

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan merupakan salah satu unit pelayanan teknis daerah di bawah naungan Dinas Kesehatan Kota Denpasar. Puskesmas ini beralamat di Jalan Gelogor Carik No. 17, Kelurahan Pemogan, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar, Provinsi Bali. Berdiri sejak tahun 2003, UPTD Puskesmas III telah berperan aktif dalam mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat, khususnya di wilayah Denpasar Selatan. Secara geografis, wilayah kerja UPTD Puskesmas III memiliki batas-batas administratif yang jelas, yaitu sebelah Utara berbatasan dengan wilayah Kecamatan Denpasar Barat, sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Pedungan, sebelah Selatan berbatasan langsung dengan wilayah Kabupaten Badung, sebelah Barat juga berbatasan dengan Kecamatan Denpasar Barat. Total luas wilayah yang menjadi cakupan pelayanan UPTD Puskesmas III adalah 14,5 km². Secara administratif, wilayah kerja puskesmas ini mencakup satu desa dan satu kelurahan, yaitu Desa Pemogan dan Kelurahan Serangan. Kedua wilayah ini secara keseluruhan terdiri dari 24 banjar, yang terbagi atas 17 banjar di Desa Pemogan dan 7 banjar di Kelurahan Serangan. Pembagian ini mempermudah proses pendataan, pelayanan kesehatan, serta pelaksanaan program-program kesehatan masyarakat secara merata.

UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan menyediakan berbagai layanan kesehatan bagi ibu hamil, ibu nifas, dan anak,

termasuk program imunisasi dasar dan tambahan seperti BCG, DPT, Polio, Campak, serta vaksinasi untuk ibu hamil. Pemeriksaan kehamilan rutin, kelas ibu hamil, serta konseling gizi dan persiapan persalinan juga menjadi bagian dari layanan unggulan. Setelah persalinan, ibu nifas mendapatkan pemantauan kesehatan, konseling menyusui, serta akses terhadap layanan KB pasca persalinan. Puskesmas ini juga aktif mendukung program nasional seperti Pekan Imunisasi Nasional dan penerapan sistem SMILE untuk pengelolaan vaksin.

2. Hasil Analisis Univariat

a. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik subjek penelitian berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas dalam mendukung proses pemberian pijat oksitosin disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Usia		
	20-35 tahun	25	78,1
	> 35 tahun	7	21,9
	TOTAL	32	100
2	Pendidikan		
	Pendidikan Dasar	5	15,6
	Pendidikan Menengah	22	68,8
	Pendidikan Tinggi	5	15,6
	TOTAL	32	100
3	Pekerjaan		
	Bekerja	32	30
	TOTAL	32	100
4	Paritas		
	Ibu yang memiliki anak 1	9	28,1
	Ibu yang memiliki anak >1	23	71,9
	TOTAL	32	100

Berdasarkan data 32 responden, mayoritas berusia 20–35 tahun (78,1%), sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah (68,8%), seluruh responden memiliki status pekerjaan (100%) dan mayoritas responden (71,9%) telah memiliki lebih dari satu anak.

b. Perilaku suami sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual

Hasil pengukuran perilaku suami sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4
Perilaku Suami Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan

Pengetahuan	n	Minimum	Maksimum
Sebelum	32	7	10
Sikap			
Sebelum	32	15	20
Keterampilan			
Sebelum	32	0	18

Berdasarkan tabel diatas, diketahui tingkat pengetahuan suami memiliki nilai rata-rata (mean) sebesar 9,03 dengan nilai minimum 7 dan maksimum 10 dari total 32 responden. Sementara itu, sikap suami menunjukkan nilai rata-rata sebesar 16,44 dengan nilai minimum 15 dan maksimum 20 dan keterampilan suami rata-rata skor 1,59 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 18.

c. Perilaku suami setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual

Hasil pengukuran perilaku suami setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.
Perilaku Suami Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Dengan Media Audiovisual Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan

Pengetahuan	N	Minimum	Maksimum
Setelah	32	0	10
Sikap			
Setelah	32	17	20
Keterampilan			
Setelah	32	3	5

Berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual, diketahui bahwa tingkat pengetahuan suami memiliki nilai rata-rata (mean) sebesar 2,4 dengan nilai minimum 0 dan maksimum 10 dari total 32 responden. Sementara itu, sikap suami menunjukkan nilai rata-rata sebesar 18,19 dengan nilai minimum 17 dan maksimum 20 dan keterampilan suami rata-rata skor 4.28 dengan nilai minimum 3 dan maksimum 5.

3. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas

Uji normalitas data dilakukan pada data perilaku suami sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Uji normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro Wilk* dengan kriteria $p > 0,05$.

Tabel 6.
Uji Normalitas

Variabel	Df	Statistik	p-value
Pengetahuan			
Sebelum	32	0,826	0,000
Setelah	32	0,826	0,000
Sikap			
Sebelum	32	0,862	0,001
Setelah	32	0,862	0,000
Keterampilan			
Sebelum	32	0,576	0,000
Sesudah	32	0,732	0,000

Tabel 5 menunjukkan hasil uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk*, diperoleh p-value <0,000 untuk seluruh variabel sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual. Ketiga hasil uji menunjukkan nilai signifikansi $p < 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis data selanjutnya dilakukan menggunakan metode statistik non-parametrik, yaitu *Wilcoxon Signed Ranks Test*, yang sesuai untuk data berpasangan yang tidak berdistribusi normal.

b. Analisis perbedaan perilaku suami sebelum dan setelah diberikan media audiovisual di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan

Untuk mengetahui efektivitas intervensi edukasi terhadap perubahan perilaku suami dalam melakukan pijat oksitosin pada ibu nifas, dilakukan uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Uji ini dipilih karena data hasil pre-test dan post-test tidak terdistribusi normal, sehingga uji non-parametrik lebih sesuai digunakan. Tiga aspek perilaku yang diuji meliputi pengetahuan, sikap, dan keterampilan suami. Hasil uji *Wilcoxon* ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 7.
Analisis perbedaan perilaku sebelum dan setelah diberikan media audiovisual di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan

Variabel	N (Pre<Post)	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	Sig.(2- tailed)
Pengetahuan	28	14.50	406.00	-4.647	0.000
Sikap	27	14.52	392.00	-4.346	0.000
Keterampilan	26	14.48	376.50	-4.576	0.000

Berdasarkan tabel di atas, seluruh variabel menunjukkan nilai $p < 0.05$, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pre-test dan post-test setelah dilakukan intervensi. Pengetahuan suami mengalami peningkatan yang signifikan, dengan 28 dari 32 responden menunjukkan skor post-test yang lebih tinggi. Rata-rata peringkat (mean rank) adalah 14,50, nilai $Z = -4.647$, dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Sikap juga mengalami peningkatan pada 27 responden, dengan rata-rata peringkat 14,52, nilai $Z = -4.346$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Keterampilan meningkat pada 26 responden, dengan rata-rata peringkat 14,48, nilai $Z = -4.576$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

Rata-rata peringkat yang tinggi pada perbedaan negatif ($PRE < POST$) menunjukkan bahwa peningkatan skor cukup konsisten dan merata pada sebagian besar responden. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif yang diberikan kepada suami memiliki dampak signifikan terhadap perubahan perilaku mereka dalam mendukung proses menyusui melalui pijat oksitosin.

B. Pembahasan

1. Perilaku suami sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual

Berdasarkan hasil pengukuran terhadap 32 responden suami di wilayah kerja UPTD Puskesmas III Denpasar Selatan, diperoleh gambaran awal mengenai tingkat pengetahuan, sikap, dan keterampilan sebelum diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan media audiovisual menunjukkan rata-rata skor pengetahuan suami adalah 2,41 dari skor maksimum 10. Nilai minimum yang diperoleh adalah 0, yang menunjukkan bahwa sebagian responden tidak memiliki pengetahuan sama sekali terkait materi kesehatan yang diberikan. Standar deviasi yang cukup besar mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan suami sangat bervariasi antar individu. Hasil ini menunjukkan bahwa pemahaman suami tentang kesehatan keluarga masih rendah sebelum intervensi dilakukan. Hal ini

sejalan dengan penelitian oleh Syafitri (2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan suami terkait kesehatan reproduksi dan peran dalam kehamilan umumnya masih rendah akibat kurangnya sumber informasi yang tepat dan akses edukasi kesehatan yang terbatas.

Sikap suami berada pada angka rata-rata 16,44, dengan rentang skor antara 15 hingga 20. Skor ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden telah memiliki sikap yang cukup positif terhadap peran mereka dalam kesehatan keluarga, walaupun pengetahuannya belum sebanding. Temuan ini didukung oleh studi Wulandari et al. (2020) yang menyatakan bahwa sikap suami terhadap kesehatan keluarga bisa positif meskipun tingkat pengetahuan belum optimal, karena sikap dipengaruhi oleh norma sosial, pengalaman, dan nilai-nilai yang dianut dalam rumah tangga.

Nilai rata-rata keterampilan suami sebesar 1,59 dengan rentang antara 0 hingga 18. Nilai minimum yang sangat rendah menunjukkan bahwa mayoritas suami belum memiliki keterampilan praktis yang memadai dalam mendukung kesehatan keluarga, seperti membantu istri selama kehamilan atau mengenali tanda-tanda risiko kesehatan.

Studi oleh Nurhayati dan Prasetyo (2019) mendukung hasil ini, di mana ditemukan bahwa keterampilan praktis suami dalam aspek kesehatan rumah tangga sangat dipengaruhi oleh rendahnya pengalaman dan kurangnya pelatihan secara langsung. Mereka menekankan pentingnya pendekatan audiovisual atau praktik langsung untuk meningkatkan aspek keterampilan ini secara efektif.

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual, suami di wilayah penelitian cenderung memiliki pengetahuan dan keterampilan

yang rendah, meskipun menunjukkan sikap yang relatif positif. Hal ini menegaskan perlunya intervensi edukatif yang efektif, tidak hanya untuk meningkatkan pemahaman, tetapi juga untuk membentuk keterampilan nyata yang mendukung peran suami dalam kesehatan keluarga.

2. Perilaku suami setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual

Setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual, terjadi perubahan yang signifikan pada aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan suami. Hal ini terlihat dari peningkatan skor rata-rata ketiga variabel tersebut berdasarkan hasil analisis deskriptif. Rata-rata skor pengetahuan meningkat tajam menjadi 9,03 dari skor maksimum 10, dengan skor minimum 7. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memahami hampir seluruh materi yang diberikan. Peningkatan yang signifikan ini mencerminkan efektivitas media audiovisual dalam menyampaikan informasi secara visual dan audio, sehingga lebih mudah dipahami dan diingat. Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Sari & Wibowo (2020) yang menemukan bahwa media audiovisual mampu meningkatkan retensi informasi dan minat belajar, terutama pada populasi dengan latar belakang pendidikan beragam. Media seperti video animasi atau simulasi situasi nyata dapat memperjelas konsep kesehatan yang sebelumnya abstrak bagi peserta.

Skor sikap meningkat menjadi 18,19, dengan skor minimum 17 dari maksimal 20. Ini menunjukkan adanya penguatan sikap positif suami terhadap keterlibatannya dalam isu-isu kesehatan keluarga. Peningkatan ini menunjukkan bahwa selain menambah pengetahuan, media audiovisual juga berhasil menyentuh

aspek afektif, yaitu perubahan dalam keyakinan dan kesiapan untuk bertindak. Penelitian oleh Hidayati et al. (2021) menegaskan bahwa pendekatan edukatif berbasis audiovisual tidak hanya menambah informasi, tetapi juga mampu mengubah persepsi dan sikap melalui penyampaian pesan yang menyentuh secara emosional, seperti cerita visual yang relevan dengan kehidupan sehari-hari peserta.

Nilai keterampilan meningkat menjadi 4,28 dari skor maksimal 5. Skor ini mengindikasikan bahwa hampir semua responden mampu menguasai keterampilan dasar yang diajarkan dalam intervensi. Keterampilan ini dapat berupa kemampuan mengenali tanda bahaya kehamilan, cara mendampingi istri dalam kunjungan ke fasilitas kesehatan, atau memberi dukungan psikologis. Penelitian oleh Utami dan Handayani (2019) menunjukkan bahwa keterampilan praktis lebih mudah dikembangkan melalui pendekatan berbasis visual karena peserta dapat melihat langsung contoh perilaku yang benar. Ketika pesan disampaikan melalui video demonstratif, peserta cenderung lebih mudah menirukan dan menginternalisasi keterampilan tersebut

3. Analisis perbedaan perilaku suami sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media audiovisual

Analisis perbedaan perilaku suami sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual kepada 32 responden, dilakukan uji beda untuk mengetahui pengaruh intervensi terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan. Uji yang digunakan adalah uji non-parametrik *Wilcoxon Signed Ranks Test* untuk menguji perbedaan nilai pre-test dan post-test, karena data dianggap tidak berdistribusi normal.

Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh responden (32 orang) mengalami peningkatan baik dalam pengetahuan, sikap dan keterampilan. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, diperoleh nilai Z sebesar -4.647 dan nilai signifikansi (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0.000. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan suami sebelum dan sesudah intervensi ($p < 0,05$). Sebanyak 28 responden mengalami peningkatan skor pengetahuan, sedangkan tidak ada responden yang mengalami penurunan. Hasil ini mengindikasikan bahwa edukasi yang diberikan berhasil meningkatkan pemahaman suami tentang pijat oksitosin, termasuk manfaat, waktu pelaksanaan, dan prosedur pelaksanaannya. Peningkatan pengetahuan ini penting karena menjadi dasar terbentuknya sikap dan perilaku yang mendukung dalam praktik menyusui. Penelitian oleh Lestari & Handayani (2021) mendukung hal ini, menyatakan bahwa media audiovisual dapat mempercepat pemahaman konsep karena melibatkan pancaindra secara simultan, dan membuat materi lebih mudah dipahami serta diingat.

Hasil uji Wilcoxon terhadap variabel sikap menunjukkan nilai Z sebesar -4.346 dengan nilai signifikansi 0.000. Hal ini mengindikasikan bahwa terjadi perubahan sikap yang signifikan setelah intervensi edukasi. Sebagian besar responden (27 orang) menunjukkan perubahan sikap yang lebih positif terhadap praktik pijat oksitosin, sedangkan hanya satu responden yang mengalami penurunan skor. Sikap yang positif setelah mendapatkan edukasi memperlihatkan bahwa pemahaman yang meningkat turut memengaruhi kemauan dan kesiapan suami dalam mendukung proses menyusui, khususnya melalui keterlibatan aktif dalam pijat oksitosin.

Peningkatan sikap ini mengindikasikan bahwa pendidikan kesehatan tidak hanya menambah pengetahuan, tetapi juga mempengaruhi aspek afektif suami

terhadap pentingnya keterlibatan mereka dalam kesehatan keluarga. Penelitian oleh Fitriani et al. (2020) menyimpulkan bahwa penyuluhan menggunakan video edukatif mampu mengubah sikap peserta menjadi lebih positif karena pengaruh visualisasi yang lebih konkret, menarik, dan mudah dipahami. Visualisasi dalam video membantu peserta memahami informasi secara lebih jelas, menyentuh aspek emosional, dan memperkuat pesan yang disampaikan, sehingga lebih efektif dalam membentuk atau mengubah sikap dibandingkan dengan metode penyuluhan verbal semata.

Pada variabel keterampilan, nilai Z sebesar -4.576 dan nilai signifikansi sebesar 0.000 juga menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi. Dari 32 responden, 26 menunjukkan peningkatan keterampilan, hanya satu yang mengalami penurunan, dan 5 responden tetap (tie). Peningkatan ini menunjukkan bahwa suami yang telah diberikan edukasi dan demonstrasi teknik pijat oksitosin mampu mengaplikasikan keterampilan tersebut sesuai standar operasional prosedur. Hal ini membuktikan efektivitas pendekatan edukatif dan praktik langsung dalam meningkatkan kemampuan teknis suami. Temuan ini sesuai dengan penelitian oleh Sari & Prasetyo (2019), yang menyatakan bahwa demonstrasi melalui video mempermudah peserta untuk menirukan tindakan atau prosedur karena mereka melihat contoh nyata dalam bentuk visual.

Ketiga dimensi perilaku suami (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) mengalami peningkatan signifikan setelah intervensi. Hal ini memperkuat teori perilaku yang menyatakan bahwa perubahan perilaku dipengaruhi oleh pengetahuan, yang kemudian membentuk sikap, dan selanjutnya ditunjukkan

melalui tindakan nyata (keterampilan). Penelitian ini sejalan dengan hasil studi sebelumnya seperti yang dikemukakan oleh Rahmawati et al. (2020) dan Sari et al. (2021) yang menunjukkan bahwa edukasi mampu meningkatkan keterlibatan suami dalam perawatan ibu nifas. Dengan meningkatnya perilaku suami, diharapkan keberhasilan menyusui juga akan meningkat, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap kesehatan ibu dan bayi.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Ukuran Sampel Terbatas

Penelitian ini hanya melibatkan 32 responden suami, sehingga hasilnya belum tentu dapat digeneralisasikan ke seluruh populasi suami di wilayah Denpasar atau daerah lain dengan karakteristik sosial-budaya yang berbeda.

2. Durasi Intervensi yang Singkat

Intervensi pendidikan kesehatan dilakukan dalam waktu singkat, sehingga belum dapat mengukur dampak jangka panjang terhadap perubahan perilaku atau keberlanjutan keterampilan suami dalam mendukung kesehatan keluarga.

3. Ketergantungan pada Media Audiovisual Tertentu

Media yang digunakan dalam pendidikan kesehatan terbatas pada satu jenis audiovisual (misalnya video edukasi tertentu), sehingga efektivitasnya mungkin berbeda jika menggunakan jenis media atau metode pembelajaran lain.

4. Potensi Bias Respons

Data dikumpulkan menggunakan pre-test dan post-test dengan kuesioner, yang memungkinkan adanya bias sosial (responden menjawab sesuai harapan peneliti) atau kesalahan dalam pemahaman soal.