

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU POST
PARTUM TENTANG SENAM KEGEL DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BIMA MAROA
KABUPATEN KONAWE SELATAN
TAHUN 2017**



SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Diploma IV Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan

OLEH

NURUL AMNA
NIM.P00312016136

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
PRODI D-IV
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU POST PARTUM
TENTANG SENAM KEGEL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BIMA MAROA
TAHUN 2017**

Diajukan Oleh :

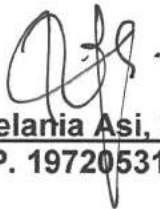
NURUL AMNA
NIM. P00312016136

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian skripsi di hadapan Dewan Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan.

Kendari, Desember 2017

Pembimbing I

Pembimbing II



Melania Asi, S.Si.T, M.Kes
NIP. 19720531 199202 2 001



Andi Malahayati N, S.Si.T, M.Kes
NIP. 19810507 200701 2 015

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP. 19680602 199203 2 003

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU POST PARTUM
TENTANG SENAM KEGEL DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BIMA MAROA
TAHUN 2017**

Disusun dan Diajukan Oleh:

NURUL AMNA
NIM. P00312016136

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan yang dilaksanakan bulan Januari 2018

Tim Penguji

1. **Wahida S, S.Si.T, M.Keb** (.....)
2. **Elyasari, SST, M.Keb** (.....)
3. **Wa Ode Asma Isra, S.Si.T, M.Kes** (.....)
4. **Melania Asi, S.Si.T, M.Kes** (.....)
5. **Andi Malahayati N, S.Si.T, M.Kes** (.....)

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP. 19680602 199203 2 003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Penulis

- a. Nama : Nurul Amna
- b. Tempat/ Tanggal Lahir : Luru, 05 Desember 1988
- c. Jenis Kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Suku/ Kebangsaan : Bugis / Indonesia
- f. Alamat : Jl. Sisingamangaraja,
Kel. Anggoeya, Poasia

II. Pendidikan

- a. SD Negeri 2 Bataraguru Bau-Bau Tahun 2000
- b. SLTP Negeri 2 Bau-Bau Tahun 2003
- c. SMA Negeri 1 Bau-Bau Tahun 2006
- d. DIII Kebidanan Poltekkes Kendari Tahun 2009

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT atas anugerah dan rahmat-Nya yang tiada ternilai, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini, yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel Di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017”.

Proses penyelesaian skripsi ini tak lepas dari bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak, sehingga segala bentuk kesulitan dan kendala yang ditemui dapat diatasi. Oleh karena itu dengan kerendahan dan keikhlasan hati pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ibu Melania Asi, S.Si.T, M.Kes selaku pembimbing I dan ibu Andi Malahayati N, S.Si.T, M.Kes selaku pembimbing II dengan penuh kesabaran dan keikhlasan membimbing penulis sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Pada kesempatan ini pula penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang tulus kepada yang terhormat:

1. Ibu Askrening SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari
2. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

3. Ibu Wahida, S.Si.T, M.Keb selaku penguji I, ibu Elyasari, SST, M.Keb selaku penguji II, dan ibu Wd. Asma Isra, S.Si.T, M.Kes selaku penguji III.
4. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari yang telah membimbing, mengarahkan dan memberikan ilmu pengetahuan selama mengikuti pendidikan.
5. Bapak Drs. H. Sukanto Toding, MSP, MA selaku Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
6. Bapak Husen L, SKM selaku Kepala Puskesmas Bima Maroa
7. Teristimewa kepada Orangtuaku Bapak Moh.Ali dan Ibu Hastia, dan suamiku Parlindungan Siregar yang senantiasa memberikan motivasi, doa, dukungan selama penulis menempuh pendidikan.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun dan mudah-mudahan dapat berguna bagi penulis dan para pembaca khususnya.

Kendari, Desember 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	I
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka.....	8
1. Sikap Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel.....	8
2. Pengetahuan.....	26
3. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel.....	30
B. Landasan Teori.....	31
C. Kerangka Teori.....	34
D. Kerangka Konsep.....	35
E. Hipotesis Penelitian.....	35
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	36
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	37

C. Populasi dan Sampel.....	37
D. Identifikasi Variabel Penelitian.....	38
E. Definisi Operasional.....	39
F. Instrumen Penelitian.....	40
G. Alur Penelitian.....	41
H. Pengolahan Data.....	41
I. Analisis Data	42
J. Etika Penelitian.....	44
BAB IV. METODE PENELITIAN	
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	46
B. Hasil Penelitian.....	47
C. Pembahasan.....	50
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	53
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Proses Terbentuknya Sikap.....	23
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	34
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	35
Gambar 3.4 Rancangan penelitian <i>Cross Sectional</i>	36
Gambar 3.5 Alur Penelitian.....	41

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional.....	39
Tabel 4.2 Jenis dan Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017.....	47
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017.....	48
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Post Partum tentang Senam Kegel di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017.....	48
Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel Di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Lampiran 2. Master Tabel

Lampiran 3. Hasil Perhitungan Uji Chi Square

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian BALITBANG Prov. Sulawesi Tenggara

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian BALITBANG Kab. Konawe Selatan

Lampiran 6. Surat Keterangan Telah Meneliti

ABSTRAK

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU POST PARTUM TENTANG SENAM KEGEL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIMA MAROA KABUPATEN KONAWE SELATAN TAHUN 2017

Nurul Amna¹, Melania Asi², Andi Malahayati²

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap ibu post partum tentang senam kegel di wilayah kerja puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan tahun 2017.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasional. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa pada bulan Januari-April 2017 sebanyak 115 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 89 orang.

Hasil penelitian ibu post partum dengan pengetahuan baik tentang senam kegel sebanyak 12 orang atau 13,5%, pengetahuan cukup sebanyak 25 orang atau 28,1%, dan dengan pengetahuan kurang sebanyak 52 orang atau 58,4%. Ibu post partum dengan sikap positif tentang senam kegel sebanyak 35 orang atau 39,3 %, Uji *chi Square* diperoleh hasil yaitu $X^2_{hitung} = 81,289 > X^2_{tabel} = 5,990$ pada taraf signifikan nilai $p-value = 0,00 < 0,05$. Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu post partum tentang senam kegel.

Kata kunci : pengetahuan, sikap, senam kegel

-
1. Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
 2. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Proses persalinan sering menimbulkan komplikasi akibat adanya stress terhadap jaringan jalan lahir dan bayi. Lamanya persalinan dapat mengakibatkan terjadinya kerusakan saraf otot dasar panggul, termasuk uterus, dan otot-otot kandung kemih. Lemahnya otot dasar panggul dapat menimbulkan inkontinensia (Rukiyah, 2011).

Senam kegel atau disebut juga dengan *kegel exercise* merupakan sebuah latihan yang dilakukan dengan mengkontraksikan dan merelaksasikan otot dasar panggul *pubococcygeus* (PC) atau *pelvic floor muscle*. *Kegel Exercise* adalah terapi non operatif yang paling populer untuk mengatasi *inkontinensia urine*. Latihan ini memperkuat otot-otot di sekitar organ reproduksi dan memperbaiki tonus otot tersebut (Purnomo, 2008).

Data WHO menyebutkan 200 juta penduduk dunia mengalami *inkontinensia urine*. Di Amerika Serikat, penderita *inkontinensia urine* mencapai 13 juta dengan 85% perempuan. Jumlah ini sangat sedikit dari kondisi sebenarnya, sebab masih banyak kasus yang tidak dilaporkan (Lubis, 2009).

Komplikasi fisik yang paling umum terjadi pada penderita *inkontinensia urine* antara lain infeksi kandung kemih, infeksi uretra

dan iritasi vagina. Iritasi vagina dapat berkembang menjadi infeksi dan sampai terjadinya infeksi pada system reproduksi lainnya (Heit, 2008).

Selain masalah *inkontinensia urine* yang kerap terjadi pada ibu post partum, masalah lain yang dapat timbul adalah lamanya proses penyembuhan luka perineum bagi ibu-ibu yang mengalami ruptur perineum pada saat persalinan.

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) dan Biro Pusat Statistik (BPS) tahun 2008 didapatkan ibu nifas yang mengalami infeksi sebanyak 67%. Jenis infeksi nifas, 22-55% disebabkan karena infeksi jalan lahir. Terdapat faktor eksternal yang mempengaruhi penyembuhan luka yaitu lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial ekonomi, penanganan petugas, kondisi ibu dan gizi. Sedangkan faktor internal yang mempengaruhi penyembuhan luka adalah usia, penanganan jaringan, *haemoragik*, *hipovolemia*, faktor lokal edema, defisit nutrisi, *personal hygiene*, defisit oksigen, over aktifitas (Priscilla, 2015).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara tahun 2015, kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara umumnya disebabkan oleh pendarahan , penyebab lain-lain yaitu termasuk *retensio urine*, *asma bronchial*, *febris*, *post sc*, *dekompensasi cordis*, *plasenta previa*, komplikasi TBC, gondok, gondok beracun (Dinkes Sultra, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Paul Fine 2009 didapatkan latihan dasar panggul pada ibu hamil dan ibu nifas merupakan potensi yang baik. Berdasarkan hasil penelitian di United Kingdom didapatkan 23-42% wanita mengalami kesakitan dan ketidaknyamanan yang berlanjut 10-12 hari post partum dan didapatkan terdapat hubungan yang bermakna antara yang diberikan senam nifas dengan pemulihan kekuatan otot dasar panggul.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata keberhasilan melatih otot dasar panggul untuk mencegah *inkontinensia urine* dilaporkan sebesar 56%-75%. Ibu post partum dengan *inkontinensia urine* menetap selama tiga bulan setelah melahirkan dan yang menerima latihan otot dasar panggul mengalami penurunan kejadian daripada ibu post partum yang tidak mendapatkan perawatan latihan (menurun sekitar 20%). Terlihat bahwa semakin sering dalam menjalankan program maka efeknya semakin besar. (Lubis, 2009)

Senam kegel juga bermanfaat untuk membantu penyembuhan luka perineum, meredakan hemoroid dan varises vulva, meningkatkan pengendalian urin, membangkitkan kembali pengendalian atas otot-otot sfingter. Senam kegel termasuk dalam mobilisasi post partum yang dapat mengencangkan otot-otot perut dan perineum, juga mempercepat penyembuhan luka, mencegah komplikasi, meningkatkan otot-otot panggul, pelvis dan abdomen.

Tetapi banyak ibu yang enggan melakukan mobilisasi sehingga mempengaruhi proses pemulihan, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang hal tersebut (Bahiyatun, 2009). Senam Kegel dapat menurunkan laserasi yang terjadi akibat persalinan pervaginam, meningkatkan tonus otot vagina, menurunkan *edema perineal* serta meningkatkan sirkulasi pada daerah perinel sehingga mampu meningkatkan penyembuhan luka *perineal* (El hamid,2012). Hal tersebut didukung hasil penelitian Shinde (2013) yang menyebutkan latihan senam nifas dan latihan otot dasar panggul dapat meningkatkan kekuatan otot dasar panggul dan meningkatkan sirkulasi darah ke luka sehingga mempercepat penyembuhan luka perineum.

Sikap dan praktek yang tidak didasari oleh pengetahuan yang adekuat tidak akan bertahan lama pada kehidupan seseorang, sedangkan pengetahuan yang adekuat jika tidak diimbangi oleh sikap dan praktek yang berkesinambungan tidak akan mempunyai makna yang berarti bagi kehidupan (Notoadmodjo, 2010).

Data awal dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan dari 8 ibu post partum yang diwawancarai tentang senam kegel 6 orang belum mengetahui tentang senam kegel dan 2 orang telah mengetahui tetapi tidak memahami tentang senam kegel dan tidak melaksanakan senam kegel.

Berdasarkan hal tersebut di atas, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap ibu post partum tentang senam kegel di wilayah kerja puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu post partum tentang senam kegel di wilayah kerja puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap ibu post partum tentang senam kegel.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu post partum tentang senam kegel di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan tahun 2017.

b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu post partum tentang senam kegel di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan tahun 2017.

c. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu post partum tentang senam kegel di wilayah kerja

Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Informasi yang diperoleh dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan di masa mendatang bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan memberikan salah satu bahan acuan bagi peneliti-peneliti lain yang meneliti mengenai senam kegel.

2. Manfaat Praktis

Bagi petugas kesehatan khususnya bidan agar lebih aktif memberikan informasi / pengetahuan kepada ibu-ibu post partum tentang senam kegel.

E. Keaslian Penelitian

1. Citra,dkk. Analisis Pengetahuan dan Tindakan Senam Kegrel

Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Tahun 2014. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian, dimana variabel dalam penelitian sebelumnya adalah pengetahuan, tindakan senam kegel dan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas. Sedangkan variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu post partum dan sikap ibu post partum tentang senam kegel.

2. Rahajeng. Efek Latihan Kegrel pada Kekuatan Otot Dasar

Panggul. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel

penelitian dan rancangan metode penelitian. Dimana variabel penelitian sebelumnya adalah efek latihan kegel dan kekuatan otot dasar panggul, dengan menggunakan rancangan *randomized clinical trial*. Sedangkan variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu post partum dan sikap ibu post partum tentang senam kegel dengan rancangan penelitian *cross-sectional*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Sikap Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel

a. Senam Kegel

1) Definisi

Senam Kegel adalah suatu seri latihan yang dirancang untuk memperkuat otot dasar panggul (*pelvis*). Senam kegel adalah senam yang bertujuan untuk memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot *Pubococcygeus* (PC) atau *pelvic floor muscle*, sehingga seorang wanita dapat memperkuat otot-otot saluran kemih dan otot-otot vagina. Gerakan senam ini diperkenalkan tahun 1948 oleh dr. Arnold Henry Kegel, seorang dokter ahli kandungan dari Amerika Serikat. Semenjak itu latihan otot dasar panggul ini banyak dipraktikkan salah satunya adalah sebagai terapi non-farmakologi dan non-pembedahan pada kasus *inkontinensia urine* (Heit, 2008).

Pelvis adalah area di perut bagian bawah yang mengandung organ–organ reproduksi dan sistem kemih. Dasar panggul merupakan kumpulan otot dan jaringan pada bagian bawah *pelvis* dan berfungsi sebagai penyangga organ – organ di dalam panggul (terutama rahim, kantung kemih, usus kecil, dan rektum). Selain itu, otot – otot ini

berperan dalam proses penutupan dan pembukaan saluran kencing dan rektum. Kelemahan pada otot dasar panggul dapat menyebabkan gangguan mengontrol buang air kecil (*inkontinensia urine*) dan buang air besar (*inkontinensia alfi*), ejakulasi dini pada pria, serta keluarnya rahim melalui vagina (*prolaps*). Kelemahan ini dapat disebabkan kehamilan, persalinan, operasi, proses penuaan, dan obesitas.

Senam kegel selain sangat sederhana dan mudah dilakukan, juga tetap dapat dilakukan secara privasi. Hal ini menguntungkan, karena dapat melakukannya dimanapun dan kapanpun. Dalam posisi duduk di kursi kantor atau bahkan saat berbaring. Intinya senam kegel ini dapat dilakukan dan dijadikan kebiasaan positif kapanpun juga.

2) Manfaat Senam Kegel

Senam Kegel dapat dilakukan oleh wanita dan pria. Senam kegel dapat dilakukan selama kehamilan dan setelah melahirkan untuk mencegah kelemahan otot dasar pelvis. Senam ini terutama berfungsi memperkuat otot dasar panggul sehingga dapat membantu mengurangi gejala pada:

- a) *Inkontinensia alfi* yaitu ketidakmampuan mengontrol pengeluaran feses sehingga feses keluar dengan sendirinya

- b) *Inkontinensia urine stress* yaitu keluarnya urin yang tidak dapat dikontrol jika terjadi peningkatan tekanan dalam perut seperti saat bersin, tertawa, atau batuk
- c) *Inkontinensia urine urgensi* yaitu keinginan besar untuk buang air kecil sehingga tidak dapat mencapai toilet tepat waktu
- d) *Prolaps uterus* yaitu turun dan keluarnya rahim melalui vagina
- e) Ejakulasi dini pada pria.

Ada berbagai manfaat yang dapat kita peroleh dengan melakukan aktifitas senam kegel secara teratur, secara umum manfaat tersebut diantaranya adalah :

- a) Meningkatkan kekuatan otot dasar panggul untuk berkontraksi
- b) Meningkatkan ketegangan dan kemampuan regangan pada otot dasar panggul
- c) Membantu mencegah terjadinya atropi
- d) Menjaga lapisan *endopelvic* dan keutuhan saraf (pada otot dasar panggul)

(Brayshaw, 2008)

3) Teknik Senam Kegel

Menurut Arnold H.Kegel (1948) terapi fisiologi terhadap otot genital ini terbagi menjadi dua fase atau langkah, yaitu:

a) *Spesific muscle education*, merupakan langkah pertama dan yang paling penting pada edukasi untuk terapi otot. Sebagai tenaga kesehatan yang pertama kali kita lakukan adalah dengan memberi pengertian dan meningkatkan kesadaran kepada pasien terkait dengan pentingnya fungsi *pubococcygeal* yang berperan sebagai poros semua penyokong dan struktur *sphincter* pada *pelvis*.

b) Latihan tahanan dan perpanjangan kedalam pada *pubococcygeal*, senam kegel sangat mudah dilakukan di mana saja dan bahkan tanpa seorang pun tahu. Untuk mempraktekan senam tersebut dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

(1) Langkah pertama, posisi duduk, berdiri atau berbaring, cobalah untuk mengkontraksikan otot panggul dengan cara yang sama ketika kita menahan kencing

(2) Kita harus dapat merasakan otot panggul meremas uretra dan anus (apabila otot perut atau bokong juga mengeras berarti kita tidak berlatih dengan otot yang benar)

(a) Ketika kita sudah menemukan cara yang tepat untuk mengkontraksikan otot panggul maka

lakukan kontraksi selama 10 detik, kemudian istirahat selama 10 detik

- (b) Lakukan latihan ini berulang-ulang sampai 10-15 kali per sesi. Untuk mendapatkan hasil yang efektif sebaiknya latihan ini dilakukan minimal tiga kali sehari. Dimana latihan kegel hanya efektif bila dilakukan secara teratur dan baru terlihat hasilnya 8-12 minggu setelah latihan.

Latihan bisa dilakukan di kursi kerja, sambil duduk, saat mengendarai mobil bahkan saat berada di kamar kecil (Dewi, 2012).

b. Ibu Post Partum

1) Definisi

Postpartum adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim, sampai enam minggu berikutnya, disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat melahirkan (Saleha, 2009).

Post partum adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang dipergunakan untuk memulihkan kesehatannya kembali yang umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu (Suryani, Evi S, 2011).

Dengan demikian ibu post partum adalah ibu yang berada pada masa setelah kelahiran bayi dan masa untuk memulihkan kondisi fisiknya meliputi alat-alat kandungan dan saluran reproduksi kembali pada keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama enam minggu.

2) Kebutuhan Dasar Perawatan Post Partum

Nutrisi dan cairan pada masa postpartum, masalah diet perlu mendapat perhatian yang serius, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Diet yang diberikan harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein, dan banyak mengandung cairan. Ibu yang menyusui harus memenuhi kebutuhan akan gizi seperti mengkonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari, makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup, dan minum sedikitnya 3 liter air setiap hari. Ambulasi dini (*early ambulation*) ialah kebijaksanaan agar secepat mungkin bidan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin untuk berjalan. Sekarang tidak perlu lagi menahan ibu postpartum telentang ditempat tidurnya selama 7-14 hari setelah melahirkan. Ibu postpartum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam postpartum. Eliminasi dalam 6 jam, ibu

post partum harus sudah bisa BAK spontan. Jika dalam 8 jam postpartum belum dapat berkemih tau sekali berkemih belum melebihi 100 cc, maka dilakukan kateterisasi. Akan tetapi, kalau ternyata kandung kemih penuh, tidak perlu 8 jam untuk kateterisasi. Ibu postpartum diharapkan dapat buang air besar setelah hari kedua postpartum. Bila lebih dari tiga hari belum BAB bisaa diberikan obat laksantia. Ambulasi secara dini dan teratur akan membantu dalam regulasi BAB. Asupan cairan yang adekuat dan diit tinggi serat sangat dianjurkan. *Personal hygiene* sangat penting dilakukan pada masa post partum, seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, kebersihan diri sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi. Kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap dijaga (Saleha, 2009).

3) Perubahan Fisiologis Masa Post Partum

a) Perubahan Sistem Reproduksi

Perubahan uterus terjadi kontraksi uterus yang meningkat setelah bayi keluar. Hal ini menyebabkan iskemia pada lokasi perlekatan plasenta (*placental site*) sehingga jaringan perlekatan antara plasenta dan dinding uterus, mengalami *nekrosis* dan lepas. Ukuran uterus mengecil kembali (setelah 2 hari pasca persalinan, setinggi sekitar umbilikus, setelah 2 minggu

masuk panggul, setelah 4 minggu kembali pada ukuran sebelum hamil). Perubahan vagina dan perineum Pada minggu ketiga, vagina mengecil dan timbul *rugae* (lipatan-lipatan atau kerutan-kerutan) kembali. Terjadi robekan perineum pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Bila ada laserasi jalan lahir atau luka bekas episiotomi (penyayatan mulut serambi kemaluan untuk mempermudah kelahiran bayi) lakukanlah penjahitan dan perawatan dengan baik (Saleha, 2009).

b) Perubahan pada Sistem Pencernaan

Sering terjadi konstipasi pada ibu setelah melahirkan. Hal ini umumnya karena makan padat dan kurangnya berserat selama persalinan. Seorang wanita dapat merasa lapar dan siap menyantap makanannya dua jam setelah persalinan. Kalsium sangat penting untuk gigi pada kehamilan dan masa nifas, dimana pada masa ini terjadi penurunan konsentrasi ion kalsium karena meningkatnya kebutuhan kalsium pada ibu, terutama pada bayi yang dikandungnya untuk proses pertumbuhan juga pada ibu dalam masa laktasi (Saleha, 2009)

c) Perubahan Perkemihan

Saluran kencing kembali normal dalam waktu 2-8 minggu, tergantung pada (1) Keadaan/status sebelum persalinan (2) lamanya partus kala II dilalui (3) besarnya tekanan kepala yang menekan pada saat persalinan. Disamping itu, dari hasil pemeriksaan sistokopik segera setelah persalinan tidak menunjukkan adanya *edema* dan *hyperemia* dinding kandung kemih, akan tetapi sering terjadi *exstravasasi* (keluarnya darah dari pembuluh-pembuluh darah di dalam badan) ke mukosa (Saleha, 2009).

d) Perubahan dalam Sistem Endokrin

Selama proses kehamilan dan persalinan terdapat perubahan pada sistem endokrin, terutama pada hormon-hormon yang berperan dalam proses tersebut. Oksitosin disekresikan dari kelenjer otak bagian belakang. Selama tahap ketiga persalinan, hormon oksitosin berperan dalam pelepasan plasenta dan mempertahankan kontraksi, sehingga mencegah perdarahan. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan sekresi oksitosin. Hal tersebut membantu uterus kembali ke bentuk normal.

Pada wanita yang menyusui bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi dan pada permulaan ada

rangsangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui bayinya tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14-21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjer bawah depan otak yang mengontrol ovarium kearah permulaan pola produksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel, ovulasi, dan menstruasi. Selama hamil volume darah normal meningkat walaupun mekanismenya secara penuh belum dimengerti. Di samping itu, progesteron mempengaruhi otot halus yang mengurangi perangsangan dan peningkatan pembuluh darah. Hal ini sangat mempengaruhi saluran kemih, ginjal, usus, dinding vena, dasar panggul, perineum dan vulva, serta vagina.

e) Perubahan Tanda-Tanda Vital

Selama 24 jam pertama, suhu mungkin meningkat menjadi 38°C, sebagai akibat meningkatnya kerja otot, dehidrasi dan perubahan hormonal jika terjadi peningkatan suhu 38°C yang menetap 2 hari setelah 24 jam melahirkan, maka perlu dipikirkan adanya infeksi seperti *sepsis puerperalis* (infeksi selama post partum), infeksi saluran kemih, *endometritis* (peradangan endometrium), pembengkakan payudara, dan lain-lain.

Dalam periode waktu 6-7 jam sesudah melahirkan, sering ditemukan adanya bradikardia 50-70 kali permenit (normalnya 80-100 kali permenit) dan dapat berlangsung sampai 6-10 hari setelah melahirkan. Takhikardia kurang sering terjadi, bila terjadi berhubungan dengan peningkatan kehilangan darah dan proses persalinan yang lama.

Selama beberapa jam setelah melahirkan, ibu dapat mengalami *hipotensi orthostatik* (penurunan 20 mmHg) yang ditandai dengan adanya pusing segera setelah berdiri, yang dapat terjadi hingga 46 jam pertama. Hasil pengukuran tekanan darah seharusnya tetap stabil setelah melahirkan. Peningkatan tekanan sistolik 30 mmHg dan penambahan diastolik 15 mmHg yang disertai dengan sakit kepala dan gangguan penglihatan, bisa menandakan ibu mengalami preeklamsia dan ibu perlu dievaluasi lebih lanjut. Fungsi pernafasan ibu kembali ke fungsi seperti saat sebelum hamil pada bulan ke enam setelah melahirkan (Rukiyah, 2011).

4) Adaptasi Psikologi Ibu Post partum

Setelah persalinan yang merupakan pengalaman unik yang dialami ibu, masa nifas juga merupakan salah satu fase yang memerlukan adaptasi psikologis. Ikatan antara

ibu dan bayi yang sudah lama terbentuk sebelum kelahiran akan semakin mendorong wanita untuk menjadi ibu yang sebenarnya. Inilah pentingnya rawat gabung atau *rooming in* pada ibu nifas agar ibu dapat leluasa menumbuhkan rasa kasih sayang kepada bayinya tidak hanya dari segi fisik seperti menyusui, mengganti popok saja tapi juga dari segi psikologis seperti menatap, mencium, menimang sehingga kasih sayang ibu dapat terus terjaga.

Dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan mengalami fase-fase sebagai berikut :(a). Fase *taking in* yaitu periode ketergantungan. Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini, ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir.(b). Fase *taking hold* yaitu periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Ibu mempunyai perasaan sangat sensitif sehingga mudah tersinggung dan gampang marah. Kita perlu berhati-hati menjaga komunikasi dengan ibu. Dukungan moral sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu. Bagi petugas kesehatan pada fase ini merupakan kesempatan yang baik

untuk memberikan berbagai penyuluhan dan pendidikan kesehatan yang diperlukan ibu nifas.(c). Fase *letting go* yaitu periode menerima tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Ibu memahami bahwa bayi butuh disusui sehingga siap terjaga untuk memenuhi kebutuhan bayinya. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya sudah meningkat bpada fase ini. Ibu akan percaya diri dalam menjalani peran barunya.

5) Tanda-Tanda Bahaya dan Komplikasi Pada Masa Post Partum

Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan. Oleh karena itu, penting bagi bidan/perawat untuk memberikan informasi dan bimbingan pada ibu untuk dapat mengenali tanda-tanda bahaya pada masa nifas yang harus diperhatikan. Tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan pada masa nifas ini adalah :

- a) Demam tinggi hingga melebihi 38°
- b) Perdarahan vagina yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau bila memerlukan penggantian pembalut 2 kali

dalam setengah jam), disertai gumpalan darah yang besar-besar dan berbau busuk.

- c) Nyeri perut hebat/rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, serta nyeri ulu hati.
- d) Payudara membengkak, kemerahan, disertai demam

Infeksi postpartum adalah semua peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman kedalam alat genitalia pada waktu persalinan dan nifas. Sementara itu yang dimaksud dengan *febris puerperalis* adalah demam sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam 10 hari pertama pasca persalinan, kecuali pada hari pertama. Tempat-tempat umum terjadinya infeksi yaitu rongga pelvik: daerah asal yang paling umum terjadi infeksi, payudara, saluran kemih, sistem vena.

Perdarahan postpartum adalah perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah bersalin. Perdarahan nifas dibagi menjadi dua yaitu :

- (1) Perdarahan dini, yaitu perdarahan yang terjadi setelah bayi lahir dan dalam 24 jam pertama persalinan. Disebabkan oleh : *atonia uteri*, trauma dan *laserasi, hematoma*.
- (2) Perdarahan lambat/lanjut, yaitu perdarahan yang terjadi setelah 24 jam. Faktor risiko : sisa plasenta, infeksi, *sub-involusi*.

c. Sikap

1) Definisi Sikap

Notoatmodjo (2010) menyatakan sikap adalah respon individu yang masih bersifat tertutup terhadap suatu rangsangan dan sikap tidak dapat diamati secara langsung oleh individu lain. Sikap belum merupakan suatu tindakan tetapi sikap merupakan suatu faktor pendorong individu untuk melakukan tindakan.

Newcomb dalam Notoatmodjo (2010), menyatakan bahwa definisi sikap merupakan kesiapan atau kesediaan seseorang untuk bertindak. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Dan sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek.

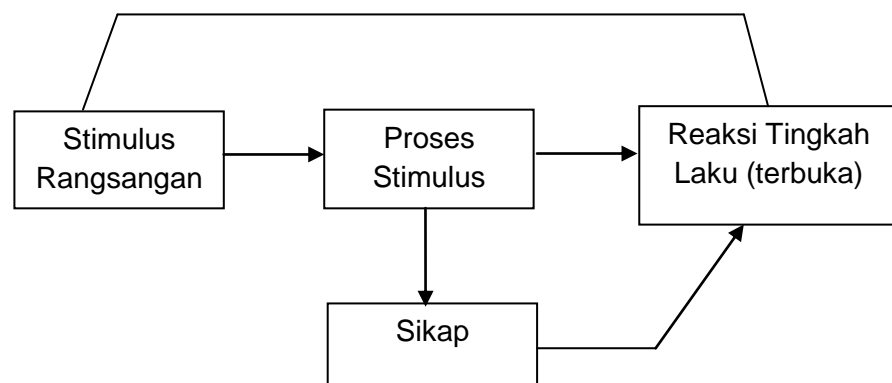
Menurut Allport 1954,(dalam Notoatmodjo, 2010) sikap mempunyai tiga komponen pokok, yaitu :

- a) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek, artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek

c) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Ketiga komponen itu secara bersama-sama membentuk suatu sikap yang utuh (*total attitude*) dan dipengaruhi oleh pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi.

Proses terbentuknya suatu sikap pada individu dapat terlihat pada gambar berikut.



Gambar 2.1 Proses terbentuknya sikap. Sumber: Notoatmodjo (2010)

2) Ciri-Ciri Sikap

- a) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungannya dengan obyeknya.
- b) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.

- c) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu obyek. Dengan kata lain sikap itu terbentuk, dipelajari, atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu obyek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- d) Obyek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut
- e) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

3) Tingkatan Sikap

a) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

b) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari tugas tersebut benar atau salah adalah berarti bahwa orang tersebut menerima ide tersebut.

c) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain pergi ke Puskesmas untuk menggunakan alat kontrasepsi, ini adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap alat kontrasepsi.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi, meskipun mendapat tantangan dari suami atau orang tuanya sendiri.

4) Jenis Sikap

Menurut Wawan dan Dewi 2010, sikap dapat dibedakan :

a) Sikap Positif yaitu sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan menerima, mengakui, menyetujui, serta melaksanakan norma-norma yang berlaku dimana individu itu berada

b) Sikap Negatif yaitu sikap yang menunjukkan atau memperlihatkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku dimana individu berada.

5) Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang . Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai obyek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai obyek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada obyek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan yang favourable (Azwar, 2011)

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses pembelajaran ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2010).

Benjamin Bloom (1956), seorang ahli pendidikan, membuat klasifikasi (taxonomy) pertanyaan-pertanyaan yang dapat dipakai untuk merangsang proses berfikir pada manusia. Menurut Taksonomi Bloom pengetahuan mencakup 6 tingkat domain kognitif, yaitu :

- 1) Tahu (*know*), diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- 2) Memahami (*comprehension*), diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah memahami terhadap objek atau materi, harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyampaikan, meramalkan terhadap obyek yang dipelajari.
- 3) Aplikasi (*application*), diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan buku-buku, rumus, metode, prinsip dalam konteks, atau situasi lain misalnya

dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian.

- 4) Analisis (*analysis*) adalah suatu harapan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek dalam komponen-komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya dengan yang lain
- 5) Sintesis (*synthesis*), sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang ada misalnya : dapat menyusun, merencanakan, meningkatkan, menyesuaikan menyimpulkan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.
- 6) Evaluasi (*evaluation*), evaluasi ini dikaitkan dengan kemampuan-kemampuan untuk melakukan identifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek, penilaian-penilaian ini berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalamam pengetahuan yang ingin kita ukur atau ingin kita ketahui dapat kita sesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut diatas

b. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Faktor faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ialah umur, pendidikan, paparan media massa, sosial ekonomi (pendapat), hubungan sosial, pengalaman. Untuk pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat pengetahuan yang ada (Natoatmodjo, 2010). Dalam taksonomi perilaku Bloom, mengklasifikasikan perilaku tersebut kedalam tiga klasifikasi perilaku, yaitu perilaku kognitif, afektif dan psikomotor. Lebih lanjut Bloom menjelaskan bahwa perilaku kognitif mencakup tujuan yang berhubungan dengan ingatan, pengetahuan dan kemampuan intelektual. Perilaku afektif mencakup tujuan yang berhubungan dengan perubahan sikap, nilai dan perasaan. Perilaku psikomotor mencakup tujuan yang berhubungan dengan manipulasi dan lingkup kemampuan gerak. Disamping itu dia mengemukakan bahwa Pemahaman mencakup 3 kemampuan pokok yaitu kemampuan menerjemahkan, menafsirkan dan kemampuan eskplorasi.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif

dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.. Pengukuran pengetahuan dapat diketahui dengan cara orang yang bersangkutan mengungkapkan apa yang diketahui dengan bukti atau jawaban, baik secara lisan maupun tulis. Pertanyaan atau tes dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel

Sikap adalah pernyataan evaluatif positif atau negatif tentang objek, orang ataupun peristiwa. Ketiga komponen yaitu kepercayaan atau keyakinan, kehidupan emosional dan kecenderungan untuk bertindak, secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Dalam kaitan ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Sikap sosial terbentuk oleh adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Pada tahap ini terjadi hubungan yang saling mempengaruhi antara individu yang satu dengan individu yang lain. Dalam interaksi ini individu membentuk pola sikap tertentu terhadap objek psikologis yang dihadapinya.

Teori Rosenberg dikenal dengan Teori *Affective-Cognitive Consistency* dalam hal sikap, dan teori tersebut juga kadang-

kadang disebut teori dua faktor karena didalamnya memusatkan perhatian pada hubungan komponen kognitif dan komponen afektif. Rosenberg menambahkan bahwa pengertian kognitif dalam sikap tidak hanya mencakup tentang pengetahuan-pengetahuan yang berhubungan dengan objek sikap, melainkan juga mencakup kepercayaan tentang hubungan antara objek sikap dengan sistem nilai yang ada dalam diri individu. Komponen afektif berhubungan dengan bagaimana perasaan yang timbul pada diri seseorang yang menyertai sikap baik bersifat positif atau juga negative terhadap objek sikap (Wawan, Dewi. 2010).

Rosenberg berpendapat bahwa hubungan antara komponen afektif dan komponen kognitif selalu dalam keadaan konsisten. Hal tersebut bermakna bila ibu post partum mempunyai sikap yang positif terhadap senam kegel , maka indeks kognitifnya juga akan tinggi, demikian pula sebaliknya. Kurangnya pengetahuan ibu post partum tentang senam kegel dapat mempengaruhi sikap ibu terhadap senam kegel sehingga dapat pula mempengaruhi perilakunya (Azwar.2009).

B. Landasan Teori

Sikap terdiri dari tiga komponen pokok yaitu Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek; kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalam faktor emosi) orang

tersebut terhadap objek; kecenderungan untuk bertindak, artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka. Banyak faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap. Proses belajar sosial terbentuk dari interaksi sosial. Dalam interaksi sosial, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek psikologis yang dihadapinya.

Diantara berbagai faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengalaman pribadi sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas. Lingkungan (termasuk kebudayaan) sangat mempengaruhi dalam membentuk kepribadian seseorang.

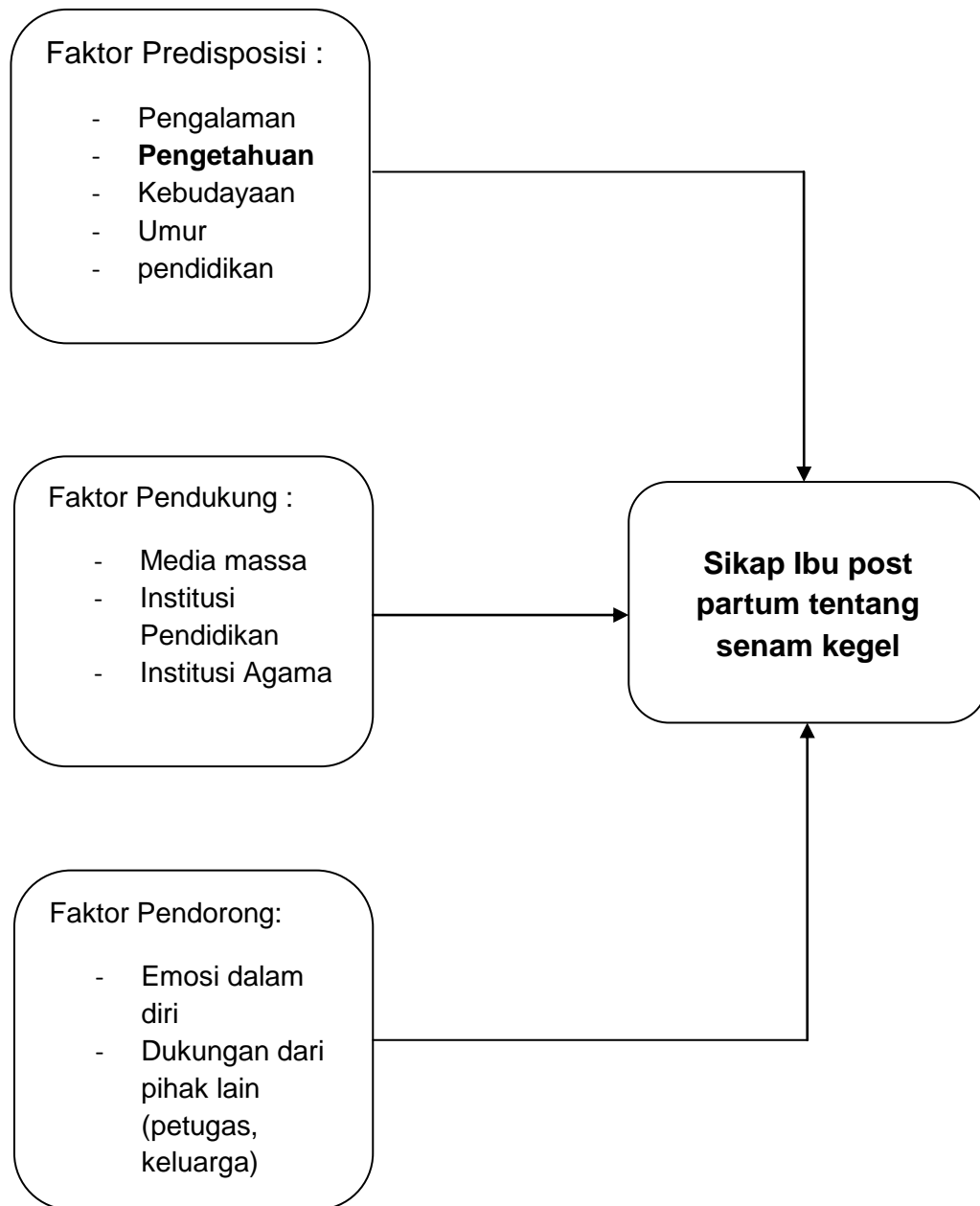
Kepribadian tidak lain daripada pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah reinforcement (penguatan, ganjaran) yang dimiliki. Pola reinforcement dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut, bukan untuk sikap dan perilaku yang lain. Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini

dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam mempersepsikan dan menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu. Sebagai suatu sistem, institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

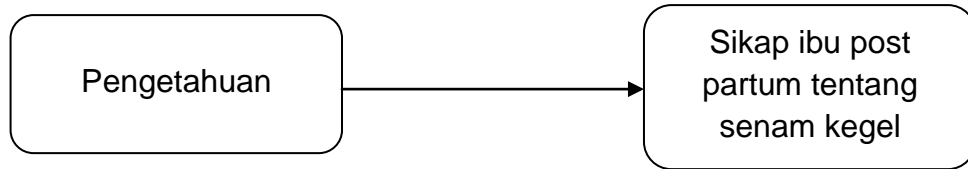
Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (B.F. Skinner dalam Azwar 2009).

C. Kerangka Teori



Gambar 2.2. Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel. Sumber: Azwar, 2009

D. Kerangka Konsep



Gambar 2.3. Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel

Keterangan :

Variabel Bebas : Pengetahuan tentang senam kegel

Variabel Terikat : Sikap ibu post partum tentang senam kegel

E. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu post partum tentang senam kegel di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan tahun 2017.

BAB III

METODE PENELITIAN

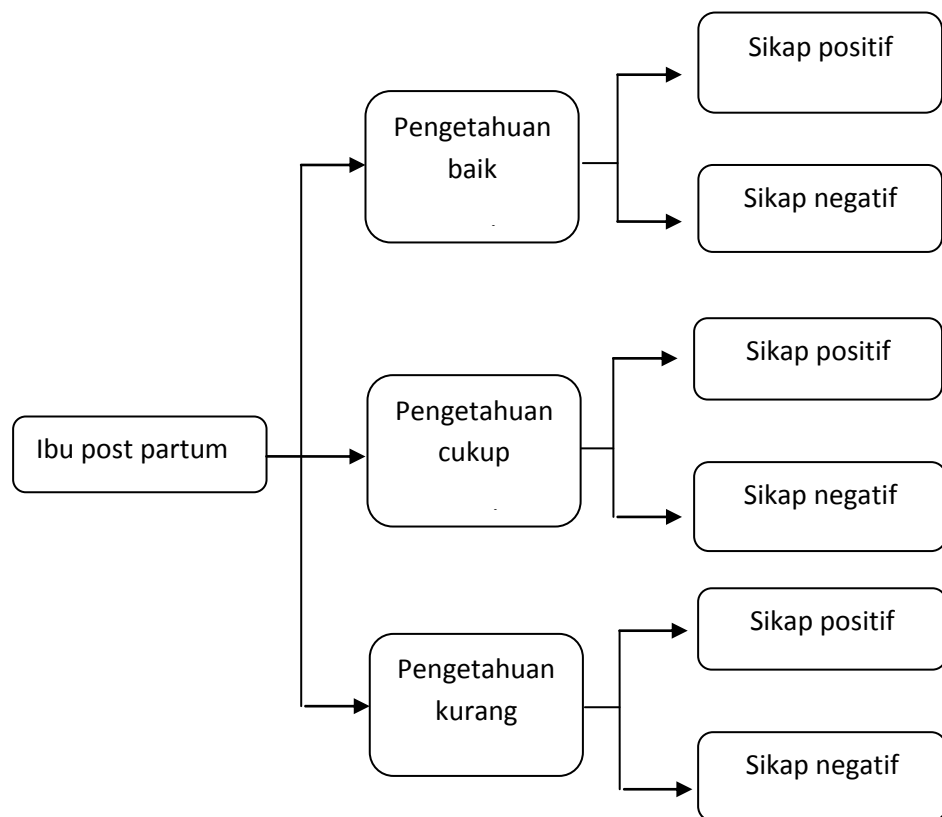
A. Jenis dan Desain Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional.

2. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* karena pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan pada waktu yang bersamaan.



Gambar 3.4. Rancangan penelitian *Cross Sectional*

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni s/d Agustus 2017

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu post partum yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa pada bulan Januari-April 2017 sebanyak 115 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa pada bulan Januari-April 2017. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Besar sampel ditentukan dengan melakukan perhitungan menggunakan Rumus *Slovin*, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = standar error ($d = 0,05$)

Berdasarkan rumus tersebut, maka diperoleh

$$n = \frac{115}{1 + 115(0,05)^2}$$

$$n = 89,32 \approx 89$$

Dari perhitungan di atas dapat diketahui sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 89 responden dari 115 orang populasi ibu post partum, dengan kriteria:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Dalam keadaan sehat
- 3) Ibu yang post partum pada bulan Januari – April di wilayah kerja puskesmas Bima Maroa

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu post partum yang tidak kooperatif
- 2) Ibu post partum yang bermukim sementara di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa

D. Identifikasi Variabel Penelitian

1. Variabel bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang senam kegel

2. Variabel terikat

Variabel terikat adalah sikap ibu post partum tentang senam kegel

E. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Kriteria Objektif	Skala Ukur
1.	Sikap ibu post partum terhadap senam kegel	Sikap adalah pemikiran atau pandangan ibu post partum yang mempengaruhi untuk melakukan senam kegel	a. Sikap positif jika skor \geq 50% b. Sikap negatif jika skor < 50%	Ordinal
2.	Pengetahuan	Pengetahuan adalah kemampuan ibu post partum menjawab pertanyaan mengenai senam kegel	a. Pengetahuan baik bila nilai 76-100 % b. Pengetahuan cukup bila nilai 56-75 % c. Pengetahuan kurang bila nilai \leq 56 % (Nursalam, 2008)	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Untuk mengukur pengetahuan tentang senam kegel digunakan kuesioner bagian C terdiri dari 10 pertanyaan tertutup dalam bentuk pilihan ganda (*multiple choice*), dengan menggunakan skala *gutman*, jika jawaban benar diberi skor 1 dan jika jawaban salah diberi skor 0. Untuk mengukur sikap menggunakan kuesioner bagian D yang terdiri dari 10 pernyataan dengan menggunakan skala *Likert*. Jawaban diukur dengan skor :

Pernyataan *Favourabel*

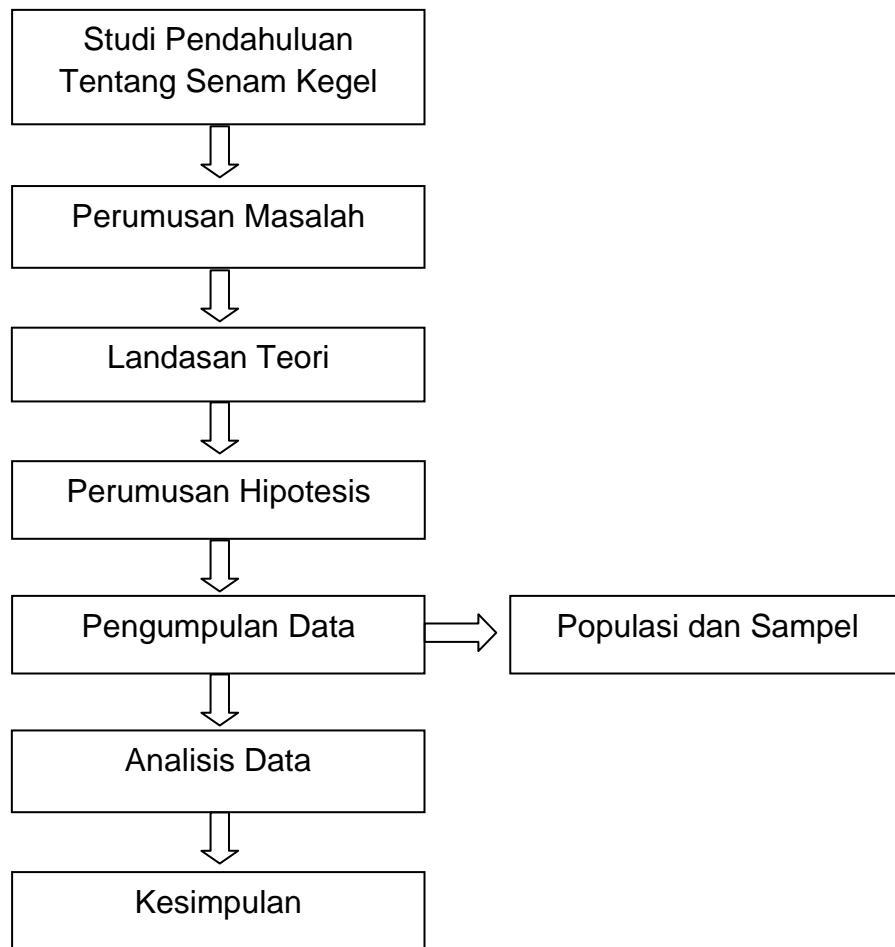
Sangat setuju: 5, Setuju: 4, Ragu-ragu: 3, Tidak setuju: 2, Sangat Tidak setuju: 1

Pernyataan *Unfavourabel*

Sangat setuju :1 , Setuju : 2, Ragu-ragu: 3, Tidak setuju: 4, Sangat Tidak setuju : 5

G. Alur Penelitian

Berikut merupakan diagram alur penelitian yang dimulai dari persiapan dalam menentukan tujuan dari penelitian yang telah dilakukan, tahapan-tahapannya hingga hasil akhir.



Gambar 3.5 Alur Penelitian Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel

H. Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh kemudian dikumpulkan, diolah sesuai dengan tujuan dan kerangka konsep penelitian. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan tahap - tahap berikut (Notoatmodjo, 2010) :

a. Editing

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (editing) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isi formulir atau kuisisioner tersebut.

b. Coding

Semua kuisisioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode sangat berguna dalam memasukkan data (data entry).

c. Entry Data

Jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “software” komputer untuk dianalisis.

d. Tabulasi Data (tabulating)

Tabulasi adalah kegiatan untuk mengelompokkan data sesuai dengan variabel yang akan diteliti guna memudahkan untuk disusun dan ditata untuk disajikan.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisa ini dilakukan pada masing-masing variabel yang diteliti, yaitu pengetahuan (variabel bebas) dan sikap ibu post partum tentang senam kegel (variabel terikat) dengan tujuan untuk

mengetahui persentasi dari setiap variabel yang diteliti. Teknik analisa data yang digunakan adalah dengan cara perhitungan persentase dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$X = \frac{a}{b} \times 100\%$$

Keterangan:

X = Presentase skor yang diperoleh

a = Jumlah skor ysng diperoleh

b = Jumlah skor tertinggi

Kemudian dilakukan pengkategorian, yaitu :

Pengetahuan

Untuk mengolah data pengetahuan dengan menggunakan skala *gutman*, jika jawaban benar diberi skor 1 dan jika jawaban salah diberi skor 0.

Dilakukan pengkategorian :

Pengetahuan baik bila skor 76-100 %

Pengetahuan cukup bila skor 56-75 %

Pengetahuan kurang bila skor \leq 56 %

(Nursalam, 2008).

Sikap

Untuk pengolahan data sikap dinilai melalui skala Likert dengan rentang dari positif ke negatif dengan kategori yaitu :

Sangat setuju (SS), Setuju (S), Ragu-ragu (RG), Tidak setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

Dalam penilaian terhadap sikap, untuk suatu pernyataan yang bersifat positif, SS=5, S=4, RG=3, TS=2, dan STS=1. Sedangkan untuk pertanyaan negatif diberi skor sebaliknya, yaitu SS=1, S=2, RG=3, TS=4, dan STS=5 (Azwar, 2009).

Dilakukan pengkategorian :

Sikap positif jika skor $\geq 50\%$ dari skor tertinggi

Sikap negatif jika skor $< 50\%$ dari skor tertinggi

b. Analisis Bivariat

Analisis data diolah dengan SPSS versi 16.0 dengan menggunakan uji *chi-square* dimana nilai tingkat kemaknaan (*p-value*) dibandingkan dengan nilai tingkat kesalahan atau *alpha* (α), dengan nilai $\alpha=0,05$, maka pengambilan keputusan yaitu hipotesis nol (H_0) ditolak jika nilai $p < \alpha$ (0,05) dan hipotesis nol (H_0) di terima jika nilai $p > \alpha$ (0,05).

J. Etika Penelitian

Etika penelitian bertujuan untuk menjamin kerahasiaan identitas responden, melindungi dan menghormati hak responden dengan mengajukan surat pernyataan persetujuan atau *informed consent*. Sebelum menandatangani surat persetujuan, peneliti menjelaskan judul penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan menjelaskan kepada responden bahwa penelitian tidak akan membahayakan bagi responden. Peneliti akan menjamin kerahasiaan

identitas responden, dimana data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Sehingga masalah etika yang harus diperhatikan adalah:

1. *Informed consent*, merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuannya adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian.
2. Anonymity (tanpa nama), merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial
3. Confidentiality (kerahasiaan), merupakan masalah etika dengan member jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi dijamin kerahasiaannya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Keadaan Geografis

Wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa berada di wilayah kecamatan Andoolo Barat dan Andoolo.

Luas wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa adalah 25 km² yang dihuni oleh 18.494 jiwa, laki-laki berjumlah 9.447 jiwa dan perempuan 9.047 jiwa, yang terdiri dari 21 desa. Batas-batas wilayah Puskesmas Bima Maroa adalah:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan wilayah kerja puskesmas Andoolo utama
- b. Sebelah timur berbatasan dengan wilayah kerja puskesmas Palangga
- c. Sebelah barat berbatasan dengan wilayah kerja puskesmas Tinanggea
- d. Sebelah selatan berbatasan dengan wilayah kerja puskesmas Basala dan Benua

2. Lingkungan fisik

Puskesmas Bima Maroa terdiri dari beberapa ruangan diantaranya :

- a. Ruangan Kepala Puskesmas,
- b. Ruang Promkes dan Kesling,
- c. Ruang Gizi dan Imunisasi,

- d. Ruang Administrasi (KTU),
- e. Kamar Kartu,
- f. Poli KIA
- g. Ruang KB,
- h. Poli Umum,
- i. Poli Gigi,
- j. Ruang Apotik dan Gudang Obat
- k. Unit Gawat Darurat

3. Ketenagaan

Tabel 4.2
Jenis dan Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Bima Maroa
Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1.	Dokter Umum	1
2.	Bidan	23
3.	Perawat	6
4.	Ahli Gizi	2
5.	Tenaga Farmasi	1
6.	Tenaga Promkes	3
Total		36

Sumber : Kepegawaian Puskesmas Bima Maroa, Tahun 2017

B. Hasil penelitian

Sesuai dengan hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Bima Maroa kabupaten Konawe Selatan, mulai data diambil dan dikumpulkan kemudian dilakukan pengelompokkan sesuai tujuan

penulisan dan disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasannya sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017

Pengetahuan Ibu Post Partum	N	%
Baik	12	13,5
Cukup	25	28,1
Kurang	52	58,4
Total	89	100

Dari tabel 3 di atas menunjukkan ibu post partum dengan pengetahuan baik tentang senam kegel sebanyak 12 orang atau 13,5%, pengetahuan cukup sebanyak 25 orang atau 28,1%, dan dengan pengetahuan kurang sebanyak 52 orang atau 58,4%.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Post Partum tentang Senam Kegel di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017.

Sikap Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel	N	%
Sikap Positif	35	39,3
Sikap Negatif	54	60,7
Total	89	100

Dari tabel 4 di atas menunjukkan ibu post partum dengan sikap positif tentang senam kegel sebanyak 35 orang atau 39,3 %, dan ibu post partum dengan sikap negatif tentang senam kegel sebanyak 54 orang atau 60,7%.

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.5
Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Post Partum Tentang Senam Kegrel Di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017

Pengetahuan Ibu Post Partum	Sikap Ibu Post Partum				Total		χ^2	P value
	Positif		Negatif		N	%		
	N	%	N	%				
Baik	12	13,5	0	0	12	13,5	81,289	0,000
Cukup	23	25,8	2	2,2	25	28		
Kurang	0	0	52	58,4	52	58,5		
Jumlah	35	39,3	54	60,7	89	100		

Dari tabel 5 di atas menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang senam kegel dengan sikap ibu post partum terhadap senam kegel nilai *chi Square* diperoleh hasil yaitu $X^2 \text{ hitung} = 81,289 > X^2 \text{ tabel} = 5,990$ pada taraf signifikan nilai $p\text{-value} = 0,00 < 0,05$ maka Hipotesis diterima yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu post partum tentang senam kegel.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan tentang Senam Kegol

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi inestetika perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan, dari 89 responden yang termasuk dalam kategori dengan pengetahuan kurang tentang senam kegel sebanyak 52 responden (58,4%). Hal ini menunjukkan lebih dari sebagian responden belum mengetahui tentang senam kegel. Hal ini disebabkan masih kurangnya informasi yang diperoleh oleh ibu post partum tentang senam kegel baik melalui penyuluhan ataupun melalui media massa dan elektronik.

Selain hal tersebut faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah pendidikan dan ekonomi (pendapatan), dimana sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah, dimana makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi demikian pula sebaliknya. Dalam memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder keluarga

yang status ekonomi baik akan lebih tercukupi bila dibanding dengan keluarga yang status ekonominya rendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan akan informasi yang termasuk dalam kebutuhan sekunder. Pengalaman pribadi juga menjadi faktor penting terutama bagi ibu yang telah melahirkan lebih dari satu kali, dimana pada masa post partum sebelumnya tidak ada masalah yang dirasakan sehingga ia merasa tidak perlu untuk mencari informasi seputar hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan setelah bersalin.

2. Sikap Ibu Post Partum terhadap Senam Kegel

Sikap merupakan salah satu konsep yang menjadi perhatian utama dalam ilmu psikologi sosial. Sikap juga merupakan proses evaluasi yang sifatnya internal/subjektif yang berlangsung dalam diri seseorang dan tidak dapat diamati secara langsung, namun bisa dilihat apabila sikap tersebut sudah direalisasikan menjadi perilaku. Oleh karena itu sikap bisa dilihat sebagai sikap positif dan negatif.

Dari 89 responden, yang memiliki sikap negatif terhadap senam kegel sebanyak 54 orang (60,7%). Hal ini disebabkan masih kurangnya responden yang belum mengetahui manfaat senam kegel bagi kesehatan khususnya bagi ibu post partum. Faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap responden adalah sosial budaya setempat yang menganggap bahwa senam atau latihan fisik setelah bersalin bukanlah hal yang penting untuk

dilakukan, dimana sistem sosial budaya yang ada di masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

3. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Post Partum tentang Senam Kegel

Hasil penelitian menunjukkan dari 89 orang ibu post partum yang memiliki pengetahuan baik tentang senam kegel sebanyak 12 orang atau 13,5%, pengetahuan cukup sebanyak 25 orang atau 28,1%, dan dengan pengetahuan kurang sebanyak 52 orang atau 58,4%. Hal ini disebabkan kurangnya informasi yang diperoleh tentang senam kegel.

Hal tersebut sejalan dengan sikap ibu post partum tentang senam kegel, berdasarkan data yang diperoleh ibu post partum dengan sikap positif sebanyak 35 orang atau 39,3 %, dan ibu post partum dengan sikap negatif tentang senam kegel sebanyak 54 orang atau 60,7%. Hal ini menunjukkan lebih dari sebagian responden belum mengetahui dan memahami manfaat senam kegel yang dipengaruhi oleh kurangnya informasi yang diperoleh tentang senam kegel tersebut.

Berdasarkan uji analisis *chi Square* diperoleh hasil yaitu $X^2_{hitung} = 81,289 > X^2_{tabel} = 5,990$ pada taraf signifikan nilai *p-value* = 0,00 < 0,05 maka terdapat hubungan antara pengetahuan tentang dengan sikap ibu post partum tentang senam kegel karena dengan pengetahuan yang baik dapat membentuk sikap yang positif seseorang terhadap suatu objek. Hal ini sejalan dengan hasil

penelitian yang dilakukan oleh Citra, dkk tentang Analisis Pengetahuan dan Tindakan Senam Kegel Terhadap Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Wilayah kerja Puskesmas Purwokerto Selatan Tahun 2014, dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan senam kegel terhadap penyembuhan luka perneum pada ibu nifas dengan $p\text{-value}=0,003$, dengan pengetahuan yang baik sehingga memicu perilaku seseorang untuk menjadi lebih baik.

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, di mana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka. Banyak faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap. Proses belajar sosial terbentuk dari interaksi sosial. Dalam interaksi sosial, individu membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai objek yang dihadapinya. Pengetahuan yang semakin banyak tentang senam kegel akan memicu sikap positif terhadap senam kegel.

Rosenberg berpendapat bahwa hubungan antara komponen afektif dan komponen kognitif selalu dalam keadaan konsisten. Hal tersebut bermakna bila ibu post partum mempunyai sikap yang positif terhadap senam kegel, maka indeks kognitifnya juga akan tinggi, demikian pula sebaliknya. Kurangnya

pengetahuan ibu post partum tentang senam kegel dapat mempengaruhi sikap ibu terhadap senam kegel sehingga dapat pula mempengaruhi perilakunya.

Hal ini sesuai dengan pendapat Azwar (2009) bahwa pembentukan sikap terutama terjadi karena pengetahuan, pendidikan/pelatihan disamping adanya pengalaman pribadi, pengaruh, kebudayaan, media massa, dan emosional seseorang. Faktor yang memegang peranan penting dalam perubahan sikap responden pada penelitian ini adalah reaksi/respon terhadap informasi yang diperoleh.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Post Partum Tentang Senam Kegel Di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017, maka dapat disimpulkan:

1. Ibu post partum dengan pengetahuan baik tentang senam kegel sebanyak 12 orang atau 13,5%, pengetahuan cukup sebanyak 25 orang atau 28,1%, dan dengan pengetahuan kurang sebanyak 52 orang atau 58,4%.
2. Ibu post partum dengan sikap positif tentang senam kegel sebanyak 35 orang atau 39,3 %, dan ibu post partum dengan sikap negatif tentang senam kegel sebanyak 54 orang atau 60,7%.
3. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu post partum tentang senam kegel.

B. Saran

1. Secara Teoritis

Disarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut tentang senam kegel terutama penelitian tentang penerapan senam kegel agar lebih banyak pihak yang mengetahui tentang manfaat senam kegel bagi kesehatan.

2. Secara Praktis

Disarankan kepada bidan-bidan yang bertugas di puskesmas atau rumah sakit agar senantiasa melakukan penyuluhan tentang senam kegel untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu post partum tentang senam kegel, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Azwar, S. 2009. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, S. 2011. *Metodelogi Penelitian*. Jakarta: Pustaka Belajar
- Badan Pusat Statistik. 2008. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia*
- Bahiyatun. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Basuki, D., Luluk, F. 2012. Gambaran proses penyembuhan luka perineum pada nifas hari ke 1 sampai 14 di BPS Umi Nadifah Pelintahan Kec. Pandaan Pasuruan. *Jurnal Keperawatan Bina Sehat*. 7 (1): 17-29
- Brayshaw. 2008. *Senam Hamil dan Nifas*. Jakarta: EGC
- Cesaria, E. 2013. *Tetap Kencang Usai Melahirkan*. Yogyakarta: Nusa Creativ
- Citra, Intan, Isna. 2014. Analisis Pengetahuan dan Tindakan Senam Kegel Terhadap Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas. *Jurnal Pharmacy*. 11 (1): 1693-3591
- Dinas Kesehatan Sultra. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sultra*
- Dewi D, Ratnawati R, Berlian I. 2012. Hubungan Mobilisasi Dini dengan Kecepatan Kesembuhan Luka Perineum pada Ibu Post Partum di seluruh Wilayah Kerja Puskesmas Singosari Kabupaten Malang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 6 (1): 19-34
- El Hamid, 2012. Effect of Structured Antenatal Kegel Exercises Protocol on Labor Progress among Women Attending Antenatal Clinics. *Egyptian Nursing Journal*. 3 (2): 2090-2106
- Fraser. Diane, M. dan Cooper, M. 2009. *Buku Ajar Bidan Myles*. Edisi 3. Jakarta: EGC
- Heit, M, Blackwell, L, Kelly ,S. 2008. Adapting The Theory Of Care Seeking Behavior To The Clinical Problem Of Urinary Incontinence. *Journal of Pelvic Medicine and Surgery*. 24 (1): 29-35

- Jannah, Nurul. 2011. *Konsep Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Aruz Media
- Joseph, H dan Nugroho, M. 2010. *Catatan Kuliah Ginekologi dan Obstetri (Obsgyn)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Junizaf. 2011. *Buku Ajar Uroginekologi Indonesia*. Jakarta: FK-UI
- Lubis,D.L. 2009. *Kekuatan Otot Dasar Panggul Pada Wanita Pasca Persalinan Normal Dan Pasca Seksio Sesarea Dengan Perineometer*. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara
- Moleong. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Notoatmodjo, S . 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Nugroho, Taufan. 2011. *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medik
- Prawirohardjo Sarwono. 2011. *Ilmu Kebidanan*. 2008. Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Priscilla, M. Karen, M dan Burke, G. 2015. *Buku ajar Keperawatan Medical Bedah*. Vol 1 Edisi 3. Jakarta: EGC
- Puspitaningrum, N. 2012. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Pelaksanaan Senam Nifas Dengan Kecepatan Proses Involusi Uterus. *Jurnal Kebidanan*. 1(1): 27-38
- Rukiyah. 2011. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta: Trans Info Media
- Saifuddin, A.B. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika
- Sari, Rury, N. 2012. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suryani, Evi S. 2011. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Wawan, Dewi. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

Wulandari, S.R, Handayani, S. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU POST PARTUM
TENTANG SENAM KEGEL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BIMA MAROA KABUPATEN KONAWE SELATAN
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2017**

NO:

A. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian
2. Isilah Identitas / biodata dengan jelas (nama boleh ditulis dengan huruf inisial)
3. Untuk pertanyaan bagian C (Pengetahuan tentang senam kegel), berilah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang dianggap paling benar
4. Untuk Pernyataan bagian D (Sikap Ibu Post Partum tentang Senam Kegel), berilah tanda ceklis (√) pada kolom pilihan sesuai dengan pilihan responden.

B. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jumlah Anak :

Alamat :

C. Pengetahuan tentang Senam Kegel

1. Apa yang dimaksud dengan senam kegel ?
 - a. Serangkaian gerak yang dipadukan dengan irama musik yang telah dipilih dengan durasi tertentu.
 - b. Senam yang bertujuan untuk menenangkan pikiran
 - c. Senam yang dirancang untuk memperkuat otot dasar panggul
 - d. Senam yang menggunakan alat-alat tertentu
2. Apakah tujuan dari senam kegel untuk ibu post partum (ibu nifas)?
 - a. Untuk menghentikan perdarahan
 - b. Untuk meningkatkan nafsu makan
 - c. Untuk meningkatkan ketegangan dan kemampuan regangan pada otot dasar panggul dan membantu mempercepat penyembuhan luka perineum
 - d. Untuk melancarkan ASI
3. Bagaimana cara melakukan senam kegel?
 - a. Dengan melakukan gerakan seperti sedang menahan kencing
 - b. Berlari 100 meter
 - c. Jalan di tempat
 - d. Melakukan push up
4. Kapan senam kegel dapat dilakukan?
 - a. Saat sedang santai
 - b. Saat sedang menyusui bayi
 - c. Saat sedang menonton
 - d. Semua jawaban benar

5. Berapa lama durasi waktu untuk melakukan senam kegel ?
 - a. Lakukan kontraksi selama 10 detik, kemudian istirahat selama 10 detik,Lakukan latihan ini berulang-ulang sampai 10-15 kali per sesi.
 - b. Lakukan kontraksi selama 10 menit, kemudian istirahat selama 10 menit,Lakukan latihan ini berulang-ulang sampai 10-15 kali per sesi.
 - c. Lakukan kontraksi selama 1jam, kemudian istirahat selama 10 menit,Lakukan latihan ini berulang-ulang sampai 10-15 kali per sesi.
 - d. Lakukan kontraksi selama 10 detik, kemudian istirahat selama 60 menit,Lakukan latihan ini berulang-ulang sampai 10-15 kali per sesi.
6. Sebaiknya berapa kali senam kegel dilakukan dalam sehari ?
 - a. 3 kali sehari
 - b. 1 kali sehari
 - c. 2 kali sehari
 - d. Semua jawaban salah
7. Apakah kelebihan senam kegel
 - a. Dapat dilakukan kapan dan di mana saja
 - b. Dapat melancarkan produksi ASI
 - c. Tidak mengeluarkan keringat
 - d. Tidak harus rutin dilakukan

8. Apakah manfaat senam kegel bagi luka jahitan perineum (jalan lahir)?
 - a. Menghilangkan bekas luka
 - b. Membantu mempercepat penyembuhan luka
 - c. Membuat jahitan lebih rapat
 - d. Memperlambat penyembuhan luka
9. Bagaimana posisi tubuh seseorang saat melakukan senam kegel?
 - a. Posisi duduk
 - b. Posisi berdiri
 - c. Berbaring
 - d. Semua jawaban benar
10. Latihan kegel hanya efektif bila dilakukan secara teratur dan baru terlihat hasilnya pada saat
 - a. 1 tahun setelah latihan
 - b. 8-12 minggu setelah latihan
 - c. 1 minggu setelah latihan
 - d. 1 hari setelah latihan

D. Sikap Ibu Post partum tentang Senam Kegrel

- S : Setuju
- SS : Sangat Setuju
- RG : Ragu-Ragu
- TS : Tidak Setuju
- STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	S	SS	RG	TS	STS
1.	Senam Kegol sangat mudah untuk dilakukan dan tidak memerlukan waktu dan tempat khusus					
2.	Senam Kegol dapat membuat jahitan pada jalan lahir mudah putus					
3.	Senam Kegol dapat dilakukan saat ibu sedang menyusui bayi					
4.	Senam kegel penting untuk diketahui tetapi tidak perlu dilaksanakan					
5.	Untuk melakukan senam kegel memerlukan biaya yang besar					
6.	Sebaiknya senam kegel rutin dilakukan agar luka jahitan jalan lahir cepat sembuh					
7.	Senam kegel tidak bermanfaat bagi ibu post partum (ibu nifas)					
8.	Bila rutin melakukan senam kegel setelah melahirkan, maka otot-otot jalan lahir dapat kembali kencang					
9.	Efek senam kegel dapat dirasakan dalam waktu 24 jam					
10.	Senam kegel dapat dijadikan kegiatan positif bagi kesehatan					

LAMPIRAN 2

MASTER TABEL

No	Nama	Umur	Jumlah Anak	Pertanyaan Pengetahuan												Pertanyaan Sikap											
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	%	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	%
1	G	32	3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3	44	88
2	H	25	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	45	90
3	G	23	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	45	90	
4	F	30	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3	44	88	
5	B	19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	70	5	4	3	2	3	4	3	3	4	4	35	70	
6	S	20	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7	70	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	45	90	
7	B	26	3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	60	5	4	4	4	4	3	2	1	3	3	33	66	
8	T	34	4	1	0	0	1	1	0	1	1	0	6	60	5	4	4	4	4	3	2	1	3	3	33	66	
9	H	32	2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	5	50	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	20	40	
10	E	23	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	45	90	
11	J	26	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	60	5	4	3	2	3	4	3	3	4	4	35	70	
12	M	29	3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	60	5	4	3	2	3	4	3	3	4	4	35	70	
13	K	30	3	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5	50	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	20	40	
14	U	31	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	70	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3	44	88	
15	A	34	4	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	50	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	20	40	
16	S	27	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	6	60	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	20	40	
17	A	25	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	
18	A	29	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100
19	A	30	3	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	70	5	4	3	2	3	4	3	3	4	4	35	70	
20	W	21	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	7	80	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3	44	88	
21	E	19	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20	
22	R	19	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	45	90	
23	T	30	3	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4	40	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	20	40	

24	Y	20	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	50	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	20	40
25	U	32	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	40	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	20	40
26	K	31	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	80	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3	44	88
27	C	23	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	40	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	20	40
28	F	24	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	45	90
29	F	26	2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	50	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	15	30
30	R	27	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	70	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3	44	88
31	W	29	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	40	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	15	30
32	J	30	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
33	K	32	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	60	5	4	4	4	4	3	2	1	3	3	33	66
34	J	33	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	60	5	4	4	4	4	3	2	1	3	3	33	66
35	J	34	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	70	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3	44	88
36	L	35	4	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	40	3	1	2	1	1	2	1	1	1	2	15	30
37	Y	23	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	30	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	15	30
38	R	21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	100
39	F	20	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	20	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	15	30
40	G	19	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	40	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	15	30
41	B	21	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	40	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	15	30
42	F	20	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	50	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	20	40
43	S	27	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	60	5	4	4	4	4	3	2	1	3	3	33	66
44	T	28	3	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	40	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	20	40
45	F	32	3	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	40	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	20	40
46	G	31	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	70	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3	44	88
47	E	25	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
48	W	36	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
49	S	23	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	40	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	20	40
50	S	28	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	7	70	5	4	4	4	4	3	2	1	3	3	33	66
51	B	24	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	30	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	15	30
52	N	23	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	5	50	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	20	40

LAMPIRAN 3

ANALISIS FREKUENSI

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	12	13,5	13,5	13,5
	Cukup	25	28,1	28,1	41,6
	Kurang	52	58,4	58,4	100,0
	Total	89	100,0	100,0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	35	39,3	39,3	39,3
	Negatif	54	60,7	60,7	100,0
	Total	89	100,0	100,0	

ANALISIS CROSSTABS

Case Processing Summary

Pengetahuan * Sikap	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	89	100,0%	0	,0%	89	100,0%

Pengetahuan * Sikap Crosstabulation

			Sikap		Total	
			Positif	Negatif		
Pengetahuan	Baik	Count	12	0	12	
		Expected Count	4,7	7,3	12,0	
		% within Pengetahuan	100,0%	,0%	100,0%	
		% within Sikap	34,3%	,0%	13,5%	
			% of Total	13,5%	,0%	13,5%
	Cukup	Count	23	2	25	
		Expected Count	9,8	15,2	25,0	
		% within Pengetahuan	92,0%	8,0%	100,0%	
		% within Sikap	65,7%	3,7%	28,1%	
			% of Total	25,8%	2,2%	28,1%
	Kurang	Count	0	52	52	
		Expected Count	20,4	31,6	52,0	
		% within Pengetahuan	,0%	100,0%	100,0%	
% within Sikap		,0%	96,3%	58,4%		
		% of Total	,0%	58,4%	58,4%	
Total		Count	35	54	89	
		Expected Count	35,0	54,0	89,0	
		% within Pengetahuan	39,3%	60,7%	100,0%	
		% within Sikap	100,0%	100,0%	100,0%	
		% of Total	39,3%	60,7%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	81,289(a)	2	,000
Likelihood Ratio	105,354	2	,000
Linear-by-Linear Association	69,239	1	,000
N of Valid Cases	89		

a 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,72.



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93232

Kendari, 19 Juni 2017

Nomor : 090/2666/Balitbang/2017
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

K e p a d a
Yth. Bupati Konawe Selatan
di -
ANDOOLO

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL.11.02/1/1362/2017 tanggal 19 Juni 2017 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini

Nama : NURUL AMNA
NIM : P00312016136
Prog. Studi : DIV Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Wil. Kerja Puskesmas Bima Maroa Kab. Konse

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis dan Disertasi dengan judul :


"HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU POST PARTUM TENTANG SENAM KEGEL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIMA MAROA TAHUN 2017".

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 19 Juni 2017 sampai selesai

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

an. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI

Ir. SUKANTO TODING, MSP, MA.
Pembina Utama Muda, Gol. IV/c
Nip. 19680720 199301 1 003

T e m b u s a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
3. Kepala Balitbang Kab. Konse di Andoolo;
4. Kepala Dinkes Kab. Konse di Andoolo;
5. Kepala Puskesmas Bima Maroa di tempat
6. Mahasiswa yang bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN KONAWE SELATAN
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN DAERAH
(BALITBANG)

Jln : Poros Andoolo No. 1 Telp. (0401) 22600 Kode Pos 93373

Andoolo, 21 Juni 2017

Nomor : 070/86 /2017
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian.

K e p a d a
Yth. **Kepala Puskesmas Bima
Maroa Kab. Konawe Selatan.**
di -
T e m p a t.

Berdasarkan surat Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara Nomor 070/2666/Balitbang/2017, tanggal 19 Juni 2017 perihal Izin Penelitian atas nama Mahasiswa :

N a m a : **NURUL AMNA**
NIM : P00312016136
Program Studi : DIV KEBINAN
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Bima Maroa Kab. Konawe Selatan.

Bermaksud untuk melakukan penelitian/pengambilan data dikantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis dengan judul ;
“ HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU POST PARTUM TENTANG SENAM KEGEL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BIMA MAROA TAHUN 2017 “

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 19 Juni 2017 sampai selesai

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati peraturan perundang undangan yang berlaku;
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula;
3. Dalam setiap kegiatan di lapangan agar pihak peneliti sennantiasa berkoordinasi dengan Pemerintah setempat/Penanggung Jawab organisasi setempat;
4. Wajib menghormati adat istiadat dan Peraturan yang berlaku didaerah setempat;
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Bupati Konawe Selatan Cq. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Konawe Selatan;
6. Surat izin ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.
Demikian disampaikan dan atas perhatian serta kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Kepala BALITBANG,
KASUBAG PERENCANAAN KEUANGAN

SAHARUDIN, M. S., IP
Penata, II/C
Nip. 19690601 200701 1 032

Tembusan :

1. Buapti Konawe Selatan (Sebagai Laporan) di Andoolo;
2. Direktur Poltekkes Kendari di Kendari;
3. Inspektur Daerah Kab. Konawe Selatan di Andoolo;
4. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Konawe Selatan;
5. Mahasiswa yang bersangkutan.



**DINAS KESEHATAN KABUPATEN KONAWE SELATAN
PUSKESMAS BIMA MAROA KEC.ANDOOLO
JLN. POROS BIMA MAROA**

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No: 1025/ Pusk- Bm/ XII / 2017

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Husen L, SKM
Jabatan : Kepala Puskesmas Bima maroa Kec.Andoolo
Alamat : Kompleks Puskesmas Bima maroa Desa Bima maroa

Dengan ini menerangkan yang namanya dibawah ini :

Nama : Nurul Amna
NIM : P00312016136
Pekerjaan : Mahasiswa D IV Kebidanan Poltekes Kendari
Alamat : Kelurahan Andooye Kec. Poasia

Benar- benar telah melakukan penelitian tentang HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU POST PARTUM TENTANG SENAM KEGEL DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS BIMA MAROA KECAMATAN ANDOOLO KABUPATEN KONAWE SELATAN.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Bima maroa, 11 Desember 2017
Kepala Puskesmas Bima maroa

HUSEN L. SKM
NIP. 19620708 198903 1 022