

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidan merupakan seorang perempuan yang telah lulus dari pendidikan bidan dan teregistrasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Peran bidan yaitu sebagai komunikator, motivator, fasilitator, dan konselor. Setiap bidan harus memiliki Surat Tanda Registrasi Bidan (STRB) untuk dapat melakukan praktik keprofesiannya. Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, bidan memiliki tugas untuk memberikan pelayanan pada ibu nifas yaitu senam nifas. Bila bidan tidak mampu menjalankan perannya, maka pengetahuan ibu akan terbatas setelah melahirkan terlebih lagi jika ibu tidak diberikan penyuluhan tentang senam nifas, kemungkinan besar ibu tidak akan melakukan senam nifas. Sehingga menimbulkan kemungkinan terjadinya kerugian jika tidak melakukan senam nifas seperti, infeksi karena involusi uterus yang tidak baik, perdarahan yang abnormal karena kontraksi uterus yang kurang baik, thrombosis vena, dan varises. Oleh sebab itu seharusnya senam nifas dapat dimulai sedini mungkin, yaitu saat ibu nifas masih berada di praktek mandiri bidan dan dalam pengawasan bidan penolong persalinan [1].

Data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bidan yang membuka Praktek Mandiri Bidan di Provinsi Jawa Timur sebanyak 621 orang. Berdasarkan data dari PP IBI tahun 2020 terdapat 36.966 PMB, dengan rincian 15.950 PMB murni dan 17.406 merupakan jumlah bidan yang membuka PMB dan bekerja difaskes lain seperti Puskesmas dan RS. Berdasarkan Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Kabupaten Banyuwangi, terdapat 283 bidan yang membuka Praktek Mandiri Bidan, dan

diantaranya di kecamatan Muncar terdapat 20 PMB. Dari 20 PMB tersebut tidak ada yang melakukan pelayanan senam nifas [2].

Dalam melakukan senam nifas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor pasien dan faktor tenaga kesehatan (bidan). Faktor pasien meliputi, pengetahuan, pendidikan, kesehatan ibu, motivasi, dan budaya. Sedangkan faktor dari tenaga kesehatan (bidan) dapat berupa pelaksanaan peran bidan sebagai edukator, fasilitator, konselor, dan motivator. Karena erat kaitannya antara peran tenaga kesehatan dengan terlaksananya senam nifas. Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu penelitian Abdul Latif, 2006 yang menunjukkan bahwa dari 78 ibu nifas yang mengetahui tentang manfaat senam nifas hanya sebanyak 4 (empat) orang atau 5% dari keseluruhan. Dari data observasi di RSUD Kertosono ruang nifas terdapat 18 ibu post partum dengan persalinan normal dan 12 pasien post SC dan yang mengetahui tentang senam nifas hanya 5 (lima) orang, bahkan ada 1(satu) ibu post SC yang tidak turun dari tempat tidur kurang lebih 5 hari, karena ibu takut untuk bergerak. Salah satu sumber pengetahuan ibu tentang senam nifas adalah dari penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Jika dua faktor tersebut tidak dapat diatasi kemungkinan besar pelaksanaan senam nifas tidak akan optimal [3].

Untuk menekan faktor-faktor tersebut, bidan selaku konselor harus bisa mengoptimalkan KIE kepada pasien tentang senam nifas dan manfaatnya. Peran bidan sebagai edukator harus bisa meningkatkan pengetahuan ibu tentang senam nifas sehingga pasien paham terhadap banyaknya manfaat senam nifas. Bidan sebagai motivator bisa mengoptimalkan perannya seperti memotivasi ibu untuk melakukan senam nifas baik selama di PMB dan ketika

di rumah, dan sebagai fasilitator seharusnya bidan bisa memfasilitasi kebutuhan pasien untuk melakukan senam nifas [3].

Dari data dan referensi tersebut membuat penulis ingin melakukan penelitian ini dikarenakan masih banyaknya bidan yang memiliki PMB namun tidak melakukan senam nifas. Penelitian akan dilakukan di Wilayah Kabupaten Banyuwangi.

1.2 Rumusan masalah

Adakah peran Bidan dengan implementasi senam nifas di Praktek Mandiri Bidan Sekabupaten Banyuwangi tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui peran Bidan dengan implementasi senam nifas di Praktek Mandiri Bidan Sekabupaten Banyuwangi tahun 2021.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi peran bidan sebagai komunikator, fasilitator, konselor, dan motivator senam nifas di Praktek Mandiri Bidan Sekabupaten Banyuwangi tahun 2021.
2. Mengetahuinya implementasi senam nifas di Praktek Mandiri Bidan Sekabupaten Banyuwangi tahun 2021.
3. Menganalisis peran bidan dengan implementasi senam nifas di Praktek Mandiri Bidan Sekabupaten Banyuwangi 2021.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi responden

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat memberikan serta meningkatkan kualitas peran bidan pada ibu pasca-salin normal/nifas dalam mengimplementasikan senam nifas.

1.4.2 Bagi institusi Pendidikan

Data atau informasi hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan dan digunakan sebagai referensi dalam mata kuliah asuhan kebidanan masa nifas komplementer kebidanan dan manajemen pelayanan kebidanan.

1.4.3 Bagi profesi bidan

Bidan dapat mengoptimalkan perannya terutama untuk melakukan senam nifas di praktek mandiri bidan.

1.4.4 Bagi peneliti

Peneliti dapat mengoptimalkan peranya sebagai bidan dalam pelayanan senam nifas.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Peran Bidan

2.1.1 Pengertian

Peran merupakan suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai dan sikap yang diharapkan mampu menjadi gambaran perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi. Peran merupakan suatu kegiatan yang bermanfaat untuk mempelajari interaksi antara individu sebagai pelaku (*actors*) yang menjalankan berbagai macam peranan di dalam hidupnya, seperti dokter, perawat bidan dan petugas kesehatan lainnya yang mempunyai kewajiban untuk menjalankan tugas atau kegiatan yang sesuai dengan peranannya masing-masing [4].

Bidan adalah seorang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang telah berlaku, dicatat (registrasi), diberi izin secara sah untuk menjalankan praktek. Sehingga peran bidan dapat diartikan sebagai pola tingkah laku dari seseorang yang telah lulus dari Pendidikan bidan yang menjadi gambaran pemegang peran dan bermanfaat untuk mempelajari interaksi antar individu [5].

2.1.2 Macam – macam peran bidan

Menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan, bidan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berperan sebagai pemberi Pelayanan Kebidanan, pengelola Pelayanan Kebidanan, penyuluh dan konselor bagi Klien, pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik, penggerak peran serta masyarakat, pemberdayaan perempuan, serta peneliti. Pelayanan Kebidanan yang diberikan oleh

Bidan didasarkan pada pengetahuan dan kompetensi di bidang ilmu Kebidanan yang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan klien. Bidan dalam melakukan pelayanan kesehatan juga dapat berperan sebagai :

1. *Care Provider*

Bidan berperan sebagai pemberi asuhan kebidanan komprehensif dan profesional pada perempuan sepanjang siklus reproduksinya yang meliputi masa remaja, pranikah, prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan pra sekolah, pre menopause, kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana dengan melibatkan keluarga dan masyarakat sesuai kode etik profesi.

2. *Communicator*

Bidan mampu mengomunikasikan kebijakan, advokasi, dan menyampaikan pemikiran atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi bidan serta menjadi agen pembaharu dalam pelayanan kesehatan.

3. *Decision Maker*

Bidan berperan sebagai pengambil keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif dan strategis dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi perempuan, dan pelayanan kontrasepsi.

4. *Community Leader*

Bidan berperan sebagai penggerak dan pemberdaya masyarakat dalam peningkatan kesehatan ibu dan anak, Kesehatan reproduksi

dan Keluarga Berencana dengan memanfaatkan potensi dan sumber daya yang tersedia.

5. *Manager*

Bidan berperan sebagai pengelola layanan kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi dan keluarga berencana dengan memanfaatkan IPTEKS serta memperhatikan potensi sosial budaya dan sumber daya secara efektif dan efisien.

Selain beberapa peran diatas, peran bidan sebagai petugas kesehatan yaitu sebagai komunikator, fasilitator, konselor dan motivator bagi masyarakat [5].

2.1.2.1 Komunikator

Komunikator merupakan orang atau kelompok yang menyampaikan pesan atau stimulus kepada orang lain dengan harapan pihak lain yang menerima pesan tersebut memberikan respon terhadap pesan yang diberikan. Proses ini disebut juga dengan komunikasi. Selama proses komunikasi, tenaga kesehatan secara fisik dan psikologis harus hadir secara utuh, karena tidak cukup hanya dengan mengetahui teknik komunikasi dan isi komunikasi saja tetapi juga penting untuk mengetahui sikap, perhatian, dan penampilan dalam berkomunikasi. Seorang komunikator, tenaga kesehatan harus memberikan informasi secara jelas kepada pasien, mengingat komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit. Komunikasi dikatakan efektif jika dari

tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Tenaga kesehatan juga harus mengevaluasi pemahaman ibu tentang informasi yang diberikan dan juga memberikan pesan kepada ibu hamil apabila terjadi efek samping yang tidak bisa ditanggulangi sendiri segera datang kembali dan komunikasi ke tenaga kesehatan [5]

2.1.2.2 Sebagai Fasilitator

Fasilitator adalah orang yang menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Tenaga Kesehatan (bidan) dilengkapi dengan buku KIA dengan tujuan agar mampu memberikan penyuluhan mengenai kesehatan ibu dan anak [6]. Tenaga kesehatan juga harus membantu klien untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Peran sebagai fasilitator dalam pemanfaatan buku KIA, penggunaan media bantu seperti *leaflet* dan lembar balik kepada ibu hamil juga harus dimiliki oleh setiap tenaga kesehatan pada setiap kunjungan ke pusat kesehatan. Tenaga kesehatan harus mampu menjadi seorang pendamping dalam suatu forum dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya mengenai penjelasan yang kurang dimengerti. menjadi seorang fasilitator tidak hanya di waktu pertemuan atau proses penyuluhan saja. tetapi seorang tenaga kesehatan juga harus mampu menjadi seorang fasilitator secara khusus, seperti

menyediakan waktu dan tempat ketika pasien ingin bertanya secara lebih mendalam dan tertutup [6].

2.1.2.3 Sebagai konselor

Konselor adalah orang yang memberikan bantuan kepada orang lain dalam membuat keputusan atau memecahkan suatu masalah melalui pemahaman terhadap fakta-fakta, harapan, kebutuhan dan perasaan-perasaan. Proses dari pemberian bantuan tersebut disebut juga konseling. Tujuan umum dari pelaksanaan konseling adalah membantu ibu nifas agar mencapai perkembangan kesehatan yang optimal. Sedangkan secara khusus konseling bertujuan untuk mengarahkan perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat, membimbing ibu nifas belajar membuat keputusan dan membimbing ibu nifas mencegah timbulnya masalah selama proses masa nifasnya .

Konselor yang baik harus memiliki sifat peduli dan mau mengajarkan melalui pengalaman, mampu menerima orang lain, mau mendengarkan dengan sabar, optimis, terbuka terhadap pandangan interaksi yang berbeda, tidak menghakimi, dan menyimpan rahasia, mendorong pengambilan keputusan, memberikan dukungan, membentuk dukungan atas dasar kepercayaan, mampu berkomunikasi, mengerti perasaan dan kekhawatiran klien, serta mengerti keterbatasan yang dimiliki oleh klien. Proses dari konseling terdiri dari empat unsur

kegiatan yaitu pembinaan hubungan baik antara tenaga kesehatan dengan ibu nifas, penggalian informasi (identifikasi masalah, kebutuhan, perasaan, kekuatan diri, dan sebagainya) dan pemberian informasi mengenai kesehatan ibu dan anak, pengambilan keputusan mengenai perencanaan masa nifas, pemecahan masalah yang mungkin nantinya akan dialami, serta perencanaan dalam menindak lanjuti pertemuan yang telah dilakukan sebelumnya [6].

2.1.2.4 Sebagai motivator

Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan [4].

2.2 Konsep Dasar Senam Nifas

2.2.1 Pengertian Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu-ibu setelah melahirkan setelah keadaan tubuhnya pulih kembali. Senam nifas bertujuan untuk mempercepat penyembuhan rahim, mencegah timbulnya komplikasi, serta memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut [7]. Senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula. Senam

nifas dapat dimulai 6 jam setelah melahirkan dan dalam pelaksanaannya harus dilakukan secara bertahap, sistematis dan kontinyu [8].

2.2.2 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Senam Nifas

2.2.2.1 Pengetahuan

Berdasarkan studi kepustakaan didapatkan hasil bahwa masih banyak ibu yang belum mengetahui tentang manfaat senam nifas, hal tersebut didukung oleh penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yaitu penelitian Abdul Latif, 2006 yang menunjukkan bahwa dari 78 ibu nifas yang mengetahui tentang manfaat senam nifas hanya sebanyak 4 (empat) orang atau 5% dari keseluruhan. Dari data observasi di RSUD Kertosono ruang nifas terdapat 18 ibu post partum dengan persalinan normal dan 12 pasien post SC dan yang mengetahui tentang senam nifas hanya 5 (lima) orang, bahkan ada 1(satu) ibu post SC yang tidak turun dari tempat tidur kurang lebih 5 hari, karena ibu takut untuk bergerak.

2.2.2.2 Pendidikan

Hasil yang didapatkan antara lain bahwa ibu dengan pendidikan tinggi akan cepat mengetahui dan melaksanakan senam nifas sesuai instruksi dari terapisnya dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pendidikan rendah, semakin tinggi pendidikan semakin mudah seseorang memahami informasi dan manfaat yang didapatkan [7].

2.2.2.3 Kesehatan Ibu

Hasil yang didapatkan dari studi kepustakaan bahwa proses pemulihan akan bisa lebih cepat apabila seorang ibu melaksanakan senam nifas. Hal tersebut sesuai dengan teori dari [7] bahwa senam nifas adalah latihan gerak yang dilakukan secepat mungkin setelah melahirkan, supaya otot-otot yang mengalami peregangan selama kehamilan dan persalinan dapat kembali kepada kondisi normal seperti semula.

2.2.2.4 Motivasi

Hasil yang didapatkan dari beberapa kepustakaan adalah motivasi mempengaruhi kemauan ibu dalam melaksanakan senam nifas. motivasi dapat diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan. Sehingga ibu dengan motivasi yang tinggi maka ibu akan selalu berusaha untuk melakukan apa yang harus ia lakukan dan ia inginkan sehingga ibu akan semakin aktif dalam melakukan senam nifas. Dengan demikian bila seorang ibu tidak ada motivasi dalam dirinya maka pengembangan pengetahuan tentang senam nifas akan lama dan bahkan dapat membuat ibu untuk malas melakukannya [4].

2.2.2.5 Budaya

Faktor budaya mempengaruhi seorang ibu dalam melaksanakan senam nifas, dalam hal ini seperti para ibu

beranggapan pasca melahirkan mereka di haruskan untuk *bedrest*, selain itu mereka juga memakai gurita, stagen atau korset pasca salin yang di tujukan untuk memperkecil perut atau memperindah perut, padahal alat tersebut lebih karena budaya, padahal lebih karena buatan dari manusia. Hal itu sesuai dengan teori dari [4] yaitu budaya merupakan segala ciptaan dan tatanan perilaku manusia baik yang ada maupun yang tidak ada.

2.2.2.6 Peran Tenaga Kesehatan

Besar pengaruhnya dari faktor peran tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan senam nifas karena pendidikan ataupun pengetahuan ibu nifas didapatkan salah satunya dari penyuluhan oleh tenaga kesehatan. Petugas kesehatan sebagai pendidik harus mampu menjalankan perannya dalam meningkatkan pengetahuan para ibu, semakin sering petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang senam nifas kepada para ibu nifas maka kemungkinan besar mereka melakukannya walaupun tanpa di dampingi seorang petugas kesehatan. Berbeda halnya bila petugas kesehatan sebagai pendidik tidak mampu menjalankan perannya maka pengetahuan ibu akan terbatas setelah melahirkan terlebih lagi ibu bahkan tidak di berikan penyuluhan tentang senam nifas. Sehingga bila petugas kesehatan tidak berperan aktif maka akan mempengaruhi kemampuan ibu dalam pengembangan pengetahuan terutama senam nifas [9].

2.2.3 Tujuan Senam Nifas

Tujuan senam nifas menurut [9] adalah :

1. Mempercepat terjadinya proses involusi uterus (kembalinya rahim ke bentuk semula).
2. Mempercepat pemulihan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan pada kondisi semula.
3. Mencegah komplikasi yang mungkin timbul selama menjalani masa nifas.
4. Memelihara dan memperkuat otot perut, otot dasar panggul, serta otot pergerakan.
5. Memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, regangan otot tungkai bawah.
6. Menghindari pembengkakan pada pergelangan kaki dan mencegah timbulnya varises.

2.2.4 Perubahan Anatomi Fisiologi Ibu Nifas

Selama masa nifas alat-alat interna maupun eksterna berangsur-angsur kembali seperti keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Perubahan-perubahan yang terjadi antara lain:

2.2.4.1 Sistem Kardiovaskuler

Setelah terjadi diuresis yang mencolok akibat penurunan kadar estrogen volume darah kembali kepada keadaan tidak hamil. Jumlah sel darah merah dan hemoglobin kembali normal pada hari ke 5.

2.2.4.2 Sistem Hematologi

Hari pertama postpartum, konsentrasi hemoglobin dan hematokrit berfluktuasi sedang seminggu setelah persalinan, volume darah akan kembali ke tingkat sebelum hamil.

2.2.4.3 Sistem pencernaan

Seorang wanita dapat merasa lapar dan siap menyantap makanannya dua jam setelah persalinan. Kalsium amat 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 janin, juga pada ibu dalam masa laktasi. Penekanan buah dada dalam kehamilan dan partus lama akan membatasi gerak peristaltic usus, serta bisa juga terjadi karena pengaruh psikis takut BAB, karena ada luka jahitan perineum.

2.2.4.4 Sistem Reproduksi

Uterus secara berangsur-angsur akan kembali setelah persalinaan. Setelah janin lahir TFU setinggi pusat kemudian setelah plasenta lahir TFU 2 jari dibawah pusat. Berada antara simfisis dan pusat pada hari kelima dan setelah 12 hari postpartum tidak dapat teraba lagi. Serviks segera setelah persalinan mengalami involusi uterus, setelah persalinan ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tengah, setelah 6 minggu persalinaan servik menutup. Beberapa hari pertama

setelah partus keadaan vagina dan vulva masih kendur, setelah 3 minggu secara perlahan-lahan akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Lochea adalah cairan secret yang berasal dari cavum uteri dan vagina. Berikut adalah beberapa jeni lokia yang terdapat pada perempuan :

1. Lokia Rubra

Berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, lanugo dan mekonium.

Lokia ini akan keluar selama 2-3 hari setelah postpartum.

2. Lokia Sanguilenta

Berwarna merah kekuningan berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke-3 sampai ke-7 pascapersalinan.

3. Lokia Serosa

Lokia ini berwarna merah jambu kemudian menjadi kuning.

Cairan ini tidak berdarah lagi pada hari ke-7 sampai ke-14 pascapersalinan.

4. Lokia Alba

Lokia yang terakhir dimulai dari hari ke-14 kemudian makin lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya.

2.2.4.5 Payudara

Menurut Rahayu 2017 Laktasi akan dimulai dengan perubahan hormone saat melahirkan dan bila wanita tidak menyusui dapat terjadi kongesti payudara selama beberapa hari pertama

postnatal karena tubuh mempersiapkan untuk memberikan nutrisi kepada bayi. Wanita yang menyusui merespon terhadap stimulus bayi yang disusui dan akan terus melepaskan hormon yang akan merangsang alveoli untuk memproduksi susu.

2.2.4.6 Sistem Perkemihan

Distensi yang berlebihan pada kantung kemih adalah hal yang umum terjadi karena peningkatan kapasitas kantung kemih, pembengkakan, membran jaringan disekitar uretra, dan hilangnya sesuai terhadap tekanan yang meningkat. Kandung kemih yang penuh menggeser uterus dan dapat menyebabkan retensi urine, pengosongan kandung kemih yang adekuat umumnya kembali dalam 5-7 hari setelah terjadi pemulihan jaringan yang bengkak dan membran. Laju filtrasi glomerulus (GFR) tetap meningkat kira-kira 7 hari setelah melahirkan. Ureter yang berdilatasi dan pelvis renal kembali ke keadaan sebelum hamil dalam 6-10 minggu setelah melahirkan.

2.2.5 Manfaat Senam Nifas

Manfaat senam nifas secara umum adalah sebagai berikut:

1. Membantu penyembuhan rahim, perut, dan otot pinggul yang mengalami trauma serta mempercepat kembalinya bagian-bagian tersebut ke bentuk normal.
2. Membantu menormalkan sendi-sendi yang menjadi longgar akibat kehamilan dan persalinan, serta mencegah pelemahan dan peregangan lebih lanjut.

3. Menghasilkan manfaat psikologis yaitu menambah kemampuan menghadapi stres dan bersantai sehingga mengurangi depresi pasca persalinan [9].

2.2.6 Kontraindikasi

1. Ibu yang mengalami komplikasi selama persalinan tidak diperbolehkan untuk melakukan senam nifas dan ibu yang keadaan umumnya tidak baik misalnya hipertensi, pasca kejang dan demam.
2. Ibu yang menderita anemia dan riwayat penyakit jantung, paru-paru [9].

2.2.7 Kerugian Bila Tidak Melakukan Senam Nifas

Menurut [9] kerugian bila tidak melakukan senam nifas antara lain adalah sebagai berikut:

1. Infeksi karena involusi uterus yang tidak baik sehingga sisa darah tidak dapat dikeluarkan.
2. Perdarahan yang abnormal, kontraksi uterus tidak baik sehingga resiko perdarahan yang abnormal dapat dihindarkan.
3. Trombosis vena (sumbatan vena oleh bekuan darah).
4. Timbul varises

2.2.8 Persiapan Senam Nifas

Sebelum melakukan senam nifas, sebaiknya bidan mengajarkan kepada ibu untuk melakukan pemanasan terlebih dahulu. Pemanasan dapat dilakukan dengan melakukan latihan pernapasan dengan cara menggerak-gerakkan kaki dan tangan secara santai. Hal ini bertujuan untuk menghindari kejang otot selama melakukan gerakan

senam nifas. Sebelum melakukan senam nifas beberapa hal yang perlu dipersiapkan yaitu sebagai berikut :

1. Sebaiknya mengenakan baju yang nyaman untuk berolahraga.
2. Persiapkan minum, sebaiknya air putih.
3. Bisa dilakukan di matras atau tempat tidur.
4. Ibu yang melakukan senam nifas dirumah sebaiknya mengecek denyut nadinya dengan memegang pergelangan tangan dan merasakan adanya denyut nadi kemudian hitung selama satu menit penuh. Frekuensi nadi yang normal adalah 60-90 kali per menit.
5. Boleh diiringi dengan musik yang menyenangkan jika menginginkan. Petunjuk untuk bidan/tenaga kesehatan yang mendampingi ibu untuk melakukan senam nifas: perhatikan keadaan umum ibu dan keluhan- keluhan yang dirasakan, pastikan tidak ada kontraindikasi dan periksa tanda-tanda vital secara lengkap untuk memastikannya pulihnya kondisi ibu yaitu tekanan darah, suhu, pernafasan, dan nadi. Hal tersebut dilakukan sebelum dan setelah senam nifas. Perhatikan pula kondisi ibu selama senam. Tidak perlu memaksakan ibu jika tampak berat dan kelelahan. Anjurkan untuk minum air putih jika diperlukan [9].

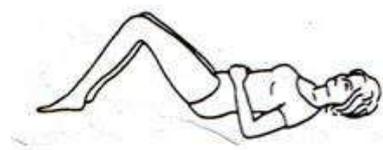
2.2.9 Tata Cara Melakukan

Senam nifas ini merupakan latihan yang tepat untuk memulihkan tubuh ibu dan untuk memulihkan keadaan ibu baik psikologis maupun fisiologis. Latihan ini dilakukan dalam waktu 5-10

kali hitungan setiap harinya dan akan meningkat secara perlahan-lahan. Menurut [10] berikut adalah gerakan senam nifas secara bertahap :

1. Hari Pertama

Setelah melahirkan peredaran darah dan pernafasan belum kembali normal. Latihan pernafasan ini ditujukan untuk memperlancar peredaran darah dan pernafasan. Seluruh organ-organ tubuh akan teroksigenasi dengan baik sehingga hal ini juga akan membantu proses pemulihan tubuh. Cara melakukan senam nifas hari pertama adalah sebagai berikut, sikap tubuh terlentang dan rileks, kemudian lakukan pernafasan perut diawali dengan mengambil nafas melalui hidung dan tahan hingga hitungan ke-5 atau hitungan ke-8 detik kemudian buang melalui mulut, lakukan 5-10 kali dilakukan pagi dan sore hari.

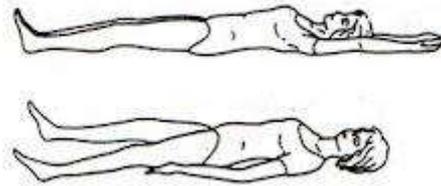


Gambar 2.1 : Gerakan senam hari pertama.

2. Hari kedua

Gerakan senam nifas hari kedua bertujuan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot lengan. Cara melakukannya adalah sebagai berikut, berbaring terlentang, lengan dikeataskan diatas kepala, telapak terbuka lebar hingga sejajar dengan bahu kemudian arahkan permukaan kedua tangan tersebut tepat di depan muka

seperti gerakan menepuk tangan . Lakukan 5-15 kali gerakan pada pagi dan sore.



Gambar 2.2 : Gerakan senam nifas hari kedua.

3. Hari ketiga

Latihan ini ditujukan untuk menguatkan kembali otot-otot dasar panggul yang sebelumnya otot-otot ini bekerja dengan keras selama kehamilan dan persalinan. Cara melakukannya adalah sebagai berikut, sebagai berikut, sikap tubuh terlentang, kedua kaki agak dibengkokkan sehingga kedua telapak kaki berada di bawah. Lalu angkat pantat ibu dan tahan hingga hitungan ke-3 atau ke-5 lalu turunkan pantat keposisi semula. Ulangi 5- 10 kali dilakukan pagi dan sore.



Gambar 2.3 : Gerakan senam hari ketiga.

4. Hari keempat

Latihan ini ditujukan untuk memulihkan dan menguatkan kembali otot-otot punggung. Cara melakukannya adalah sebagai berikut, sikap tubuh terlentang tapi kedua kaki agak dibengkokkan sehingga

kedua telapak kaki menyentuh lantai. Lalu angkat punggung dan tahan hingga hitungan ke-3 atau ke-5, lalu turunkan punggung ke posisi semula, ulangi kembali gerakan ini 5-10 kali di lakukan pagi dan sore.



Gambar 2.4 : Gerakan senam hari keempat.

5. Hari kelima

Latihan ini bertujuan untuk melatih otot-otot tubuh diantaranya otot-otot punggung, otot-otot bagian perut, dan otot-otot paha. Cara melakukannya adalah sebagai berikut, berbaring terlentang, lutut ditekuk, lengan dijulurkan ke lutut. Angkat kepala dan bahu kira-kira 45° , tahan 3 detik dan rileks dengan perlahan. Lakukan dalam 5-10 kali gerakan pada pagi dan sore.

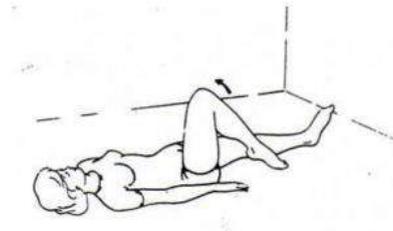


Gambar 2.5 : Gerakan senam hari kelima.

6. Hari keenam

Latihan ini ditujukan untuk menguatkan otot-otot di kaki yang selama kehamilan menyangga beban yang berat. Selain itu untuk memperlancar sirkulasi di daerah kaki sehingga mengurangi resiko

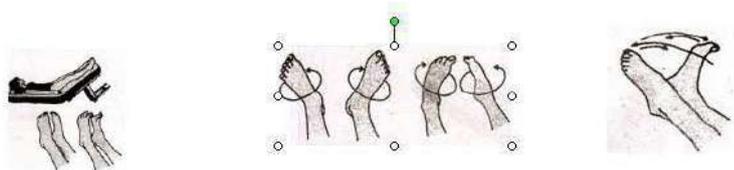
edema kaki. Cara melakukannya adalah sebagai berikut, sikap tubuh terlentang kemudian tarik salah satu kaki sehingga paha membentuk sudut $\pm 90^\circ$, lakukan secara bergantian dengan kaki yang lain. Lakukan 5-10 kali dilakukan pagi dan sore.



Gambar 2.6 : Gerakan senam hari keenam.

7. Hari ketujuh

Latihan ini bertujuan untuk menguatkan otot-otot kaki dan memperlancar sirkulasi darah. Cara melakukannya adalah sebagai berikut, tidur telentang dengan kaki terangkat keatas, badan agak melengkung dengan letak pada kaki bawah lebih atas. Lakukan gerakan pada jari - jari kaki seperti mencakar dan meregangkan, selanjutnya diikuti dengan gerakan ujung kaki secara teratur seperti lingkaran dari luar ke dalam, kemudian gerakkan telapak kaki kiri dan kanan ke atas dan ke bawah seperti menggergaji. Lakukan gerakan ini masing-masing selama setengah menit dengan 10-15 kali gerakan pada pagi dan sore.



Gambar 2.8 : Gerakan senam hari ketujuh.

2.3 Konsep Dasar PMB (Praktek Mandiri Bidan)

2.3.1 Pengertian Bidan Praktek Mandiri

Menurut UU Kebidanan No 4 Tahun 2019 Pasal 25 bagian kedua tentang izin praktik berbunyi [11]:

1. Bidan yang akan menjalankan Praktik Kebidanan wajib memiliki izin praktik.
2. Izin praktik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk SIPB.
3. SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat Bidan menjalankan praktiknya.
4. Pemerintah Daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus menerbitkan SIPB paling lama 15 (lima belas) hari kerja sejak pengajuan SIPB diterima.
5. Untuk mendapatkan SIPB sebagaimana dimaksud pada ayat (3), Bidan harus memiliki:
 - a. STR yang masih berlaku; dan
 - b. Tempat praktik.
6. SIPB berlaku apabila:
 - a. STR masih berlaku, dan
 - b. Bidan berpraktik di tempat sebagaimana tercantum dalam SIPB.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik

Bidan, Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat. Sedangkan Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan. Dalam melaksanakan praktik kebidanannya, Bidan berkewajiban untuk :

1. Menghormati hak pasien.
2. Memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien dan pelayanan yang dibutuhkan.
3. Merujuk kasus yang bukan kewenangannya atau tidak dapat ditangani dengan tepat waktu.
4. Meminta persetujuan tindakan yang akan dilakukan.
5. Menyimpan rahasia pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.
6. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan dan pelayanan lainnya yang diberikan secara sistematis.
7. Mematuhi standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional
8. Melakukan pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan praktik kebidanan termasuk pelaporan kelahiran dan kematian.
9. Pemberian surat rujukan dan surat keterangan kelahiran dan meningkatkan mutu pelayanan profesinya, dengan mengikuti

perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan bidang tugasnya.

Dalam melaksanakan praktik kebidanannya, Bidan memiliki hak yang meliputi yaitu :

1. Memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan pelayanannya sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional.
2. Memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari pasien dan/atau keluarganya.
3. Melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan kewenangan.
4. Menerima imbalan jasa profesi.

Bidan Praktek Mandiri memiliki berbagai persyaratan khusus untuk menjalankan prakteknya, seperti tempat atau ruangan praktek, peralatan, dan obat obatan. Namun pada kenyataannya BPM sekarang kurang memperhatikan dan memenuhi kelengkapan praktek serta kebutuhan kliennya. Di samping peralatan yang kurang lengkap tindakan dalam memberikan pelayanan kurang ramah dan bersahabat dengan klien. Sehingga masyarakat berasumsi bahwa pelayanan kesehatan bidan praktek mandiri tersebut kurang memuaskan.

2.3.2 Persyaratan Pendirian Bidan Praktik Mandiri

Persyaratan untuk membuka Praktik mandiri Bidan meliputi :

1. Menjadi anggota IBI.
2. Permohonan Surat Ijin Praktek Bidan selaku Swasta Perorangan (SIPB).

3. Surat Keterangan Kepala Puskesmas Wilayah setempat Praktek (SIK).
4. Surat Persyaratan tidak sedang dalam sanksi profesi/hukum.
5. Surat Keterangan Ketua Ranting IBI Wilayah.
6. Persiapan peralatan medis usaha praktek bidan secara perorangan dengan pelayanan pemeriksaan pertolongan persalinan dan perawatan.
7. Membuat Surat Perjanjian sanggup mematuhi perjanjian yang tertulis.
8. Bidan dalam menjalankan praktek harus :
 - a. Memiliki tempat dan ruangan praktik yang memenuhi persyaratan kesehatan.
 - b. Menyediakan tempat tidur untuk persalinan minimal 1 dan maksimal 5 tempat tidur.
 - c. Memiliki peralatan minimal sesuai dengan ketentuan dan melaksanakan prosedur tetap (protap) yang berlaku.
 - d. Menyediakan obat-obatan sesuai dengan ketentuan peralatan yang berlaku.
9. Bidan yang menjalankan praktik harus mencantumkan izin praktik bidannya atau foto copy praktiknya diruang praktik, atau tempat yang mudah dilihat.
10. Bidan dalam prakteknya memperkerjakan tenaga bidan yang lain, yang memiliki SIPB untuk membantu tugas pelayanannya.

11. Bidan yang menjalankan praktek harus mempunyai peralatan minimal sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan peralatan harus tersedia ditempat prakteknya.
12. Peralatan yang wajib dimiliki dalam menjalankan praktik bidan sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan .
13. Dalam menjalankan tugas bidan harus serta mempertahankan dan meningkatkan keterampilan profesinya antara lain dengan :
 - a. Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan atau saling tukar informasi dengan sesama bidan.
 - b. Mengikuti kegiatan-kegiatan akademis dan pelatihan sesuai dengan bidang tugasnya, baik yang diselenggarakan pemerintah maupun oleh organisasi profesi.
 - c. Memelihara dan merawat peralatan yang digunakan untuk praktik agar tetap siap dan berfungsi dengan baik

2.3.3 Persyaratan Lain Yang Harus Dipenuhi

1. Papan nama
 - a. Untuk membedakan setiap identitas maka setiap bentuk pelayan medik dasar swasta harus mempunyai nama tertentu, yang dapat diambil dari nama yang berjasa dibidang kesehatan, atau yang telah meninggal atau nama lain yang sesuai dengan fungsinya.
 - b. Ukuran papan nama seluas 60 cm x 90 cm
 - c. Tulisan blok warna hitam, dan dasarnya warna putih.
 - d. Pemasangan papan nama pada tempat yang mudah dan jelas mudah terbaca oleh masyarakat.

2. Tata ruang

- a. Setiap ruang priksa minimal memiliki diameter 2 x 3 meter.
- b. Setiap bangunan pelayanan minimal mempunyai ruang priksa, ruang administrasi/kegiatan lain sesuai kebutuhan, ruang tunggu, dan kamar mandi/WC masing-masing 1 buah.
- c. Semua ruangan mempunyai ventilasi dan penerangan atau pencahayaan.

3. Lokasi

- a. Mempunyai lokasi tersendiri yang telah disetujui oleh pemerintah daerah setempat (tata kota), tidak berbaur dengan kegiatan umum lainnya seperti pusat perbelanjaan, tempat hiburan dan sejenisnya.
- b. Tidak dekat dengan lokasi bentuk pelayanan sejenisnya dan juga agar sesuai fungsi sosialnya yang salah satu fungsinya adalah mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

4. Hak dan Guna Pakai

- a. Mempunyai surat kepemilikan (Surat hak milik / surat hak guna pakai).
- b. Mempunyai surat hak guna (surat kontrak bangunan) minimal 2 tahun.

5. Menerapkan Analisis SWOT

a. *Strength* (Kekuatan)

- 1) Telah menyelesaikan program SI Kebidanan.
- 2) Pengetahuan baik teknis maupun non teknis, antara lain :

- a) Asuhan persalinan normal.
 - b) Keluarga berencana.
 - c) Inseri IUD
 - d) Pemasangan AKBK.
 - e) Pelatihan penanganan HIV AIDS.
 - f) Pelatihan isu gender.
 - g) Pelatihan kesehatan reproduksi.
- 3) Memiliki wajah yang menarik.
 - 4) Memiliki solidaritas yang tinggi.
 - 5) Pandai bersosialisasi.
 - 6) Memiliki rasa humor.
 - 7) Kreatif dan inovatif.
 - 8) Ramah dan santun.
- b. *Weakness* (Kelemahan)
- 1) Sensitif
 - 2) Berbicara spontan apa adanya, terkadang tanpa memedulikan perasaan orang lain.
- c. *Opportunities* (peluang)
- 1) Bidan praktek swasta yang ada relatif sedikit.
 - 2) Setelah dianalisis pelayanan sebagian bidan di daerah itu kurang memuaskan khususnya dalam bidang kepuasan pelanggan.
 - 3) Bidan-bidan senior kurang bisa meningkatkan kreatifitas sehingga terlihat monoton.

d. *Threats* (ancaman)

Adanya persaingan yang tidak sehat

6. Peralatan yang wajib dimiliki dalam menjalankan praktek bidan sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.
7. Dalam menjalankan tugas bidan harus senantiasa mempertahankan dan meningkatkan keterampilan profesinya antara lain dengan:
 - a. Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan atau saling tukar informasi dengan sesama bidan.
 - b. Mengikuti kegiatan-kegiatan akademis dan pelatihan sesuai dengan bidang tugasnya, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun oleh organisasi profesi.
 - c. Memelihara dan merawat peralatan yang digunakan untuk praktek agar tetap siap dan berfungsi dengan baik.
8. Memiliki Surat Perijinan SIPB dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota yang seterusnya akan disampaikan laporannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi setempat dengan tembusan kepada organisasi profesi setempat.
9. Kelengkapan Administrasi, Peralatan, Sarana dan Prasarana BPM.
 - a. Administrasi
 - 1) Memiliki papan nama bidan praktek swasta.
 - 2) Mempunyai SIPB dan masih berlaku.
 - 3) Ada visi dan misi.
 - 4) Memiliki buku standar pelayanan kebidanan.
 - 5) Ada buku pelayanan KB.

- 6) Ada buku standar pelayanan kebidanan neonatal.
 - 7) Ada buku register pasien.
 - 8) Ada format catatan medis antenatal, persalinan, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana, bayi Sehat, rujukan, laporan, surat kelahiran, surat kematian, partograph, informed consent [12].
- b. Peralatan dan obat-obatan.
- 1) Peralatan tidak steril seperti, tensimeter, stetoskop biokuler, stetoskop monokuler, timbangan dewasa, timbangan bayi, pengukuran panjang bayi, thermometer, oksigen dalam regulator, ambu bag dengan masker resusitasi (ibu+bayi), penghisap lendir, lampu sorot, penghitung nadi, autoclav/, bak instrument dengan tutup, reflek hammer, alat pemeriksaan hb (sahli), set pemeriksaan urine (protein + reduksi), pita pengukur, plastik penutup instrument steril, sarung tangan karet untuk mencuci alat, apron / celemek, masker, pengaman mata, sarung kaki plastic, infus set, standar infus, semprit disposable, tempat kotoran / sampah, tempat kain kotor, tempat plasenta, pot, piala ginjal / bengkok, sikat, sabun dan tempatnya, kertas lakmus, semprit glyserin, spatel lidah, IUD kit, implant kit, *suction*.
 - 2) Peralatan steril seperti, klem pean, klem ½ kocher, korentang, gunting tali pusat, gunting benang, gunting episiotomy, kateter karet/metal, pinset anatomis, pinset

chirurgic, speculum vagina, mangkok metal kecil, pengikat tali pusat, pengisap lender, tampon tang dan tampon vagina, pemegang jarum, jarum kulit dan otot, sarung tangan, benang suter + catgut, doek steril.

- 3) Bahan habis pakai seperti, kapas, kain kasa, plester, handuk, pembalut wanita.
- 4) Formulir yang disediakan meliputi, formulir informed consent, formulir anc, partograf, formulir persalinan / nifas dan kb, formulir rujukan, formulir surat kelahiran, formulir kematian.
- 5) Obat–Obatan
 - a. Roborantia
 - b. Vaksin
 - c. Syok anafilak
 - a) Adrenalin 1:1000
 - b) Anti histamine
 - c) Hidrokortison
 - d) Aminophilin 230 mg / 10ml
 - e) Dopamine
 - d. Sedatife
 - e. Antibiotik
 - f. Uterotonika
 - g. Antipiretika
 - h. Koagulantika

- i. Anti kejang
 - j. Cairan infuse
 - k. Obat luka
 - l. Cairan desinfektan
 - m. Obat penanganan asfiksia pada BBL.
- c. Sarana Dan Prasarana Asuhan *Rooming-In* / Rawat Gabung
- 1) Media Penyuluhan Kesehatan.
 - a) Ada poster di dinding (Pesan-pesan ASI Eksklusif, Imunisasi, Vitamin A, Persalinan, dan Tanda Bahaya.
 - b) Ada *leaflet*.
 - c) Ada *booklet*.
 - d) Ada majalah bidan.
 - 2) Sarana
 - a) Rumah terbuat dari tembok.
 - b) Lantai keramik.
 - c) Ruang tempat periksa.
 - d) Ruang perawatan.
 - e) Dapur
 - f) Kamar mandi.
 - g) Ruang cuci pakaian/alat.
 - h) Ruang tunggu.
 - i) Wastafel
 - j) Tempat sampah
 - k) Tempat parkir

d. Pelayanan yang Diberikan Bidan Praktek Mandiri.

- 1) Penyuluhan Kesehatan
- 2) Konseling KB
- 3) Antenatal Care (senam hamil, perawatan payudara)
- 4) Asuhan Persalinan
- 5) Perawatan Nifas (senam nifas)
- 6) Perawatan Bayi
- 7) Pelayanan KB (IUD, AKBK, Suntik, Pil)
- 8) Imunisasi (Bayi)
- 9) Kesehatan Reproduksi Remaja
- 10) Perawatan Pasca Keguguran.

2.4 Hubungan Peran Bidan Dengan Implementasi Senam Nifas

Bidan mempunyai peran, fungsi dan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan kepada ibu postpartum. Salah satunya adalah memberikan asuhan tentang senam nifas. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi implementasi senam nifas, seperti pengetahuan ibu, kesehatan ibu, motivasi yang didapat ibu, sosial budaya yang dianut ibu dan keluarga, serta peran tenaga kesehatan.

Peran tenaga kesehatan yang dimaksud adalah peran bidan dalam melakukan implementasi senam nifas apakah sudah baik, cukup, atau kurang. Jika bidan tidak dapat menjalankan perannya dalam memberikan asuhan tentang senam nifas, maka pelaksanaan senam nifas tidak akan terlaksana. Sebagai contoh, pengetahuan ibu tentang senam nifas bisa di dapatkan dari penyuluhan yang diberikan bidan. Maka pengoptimalan peran bidan sangat

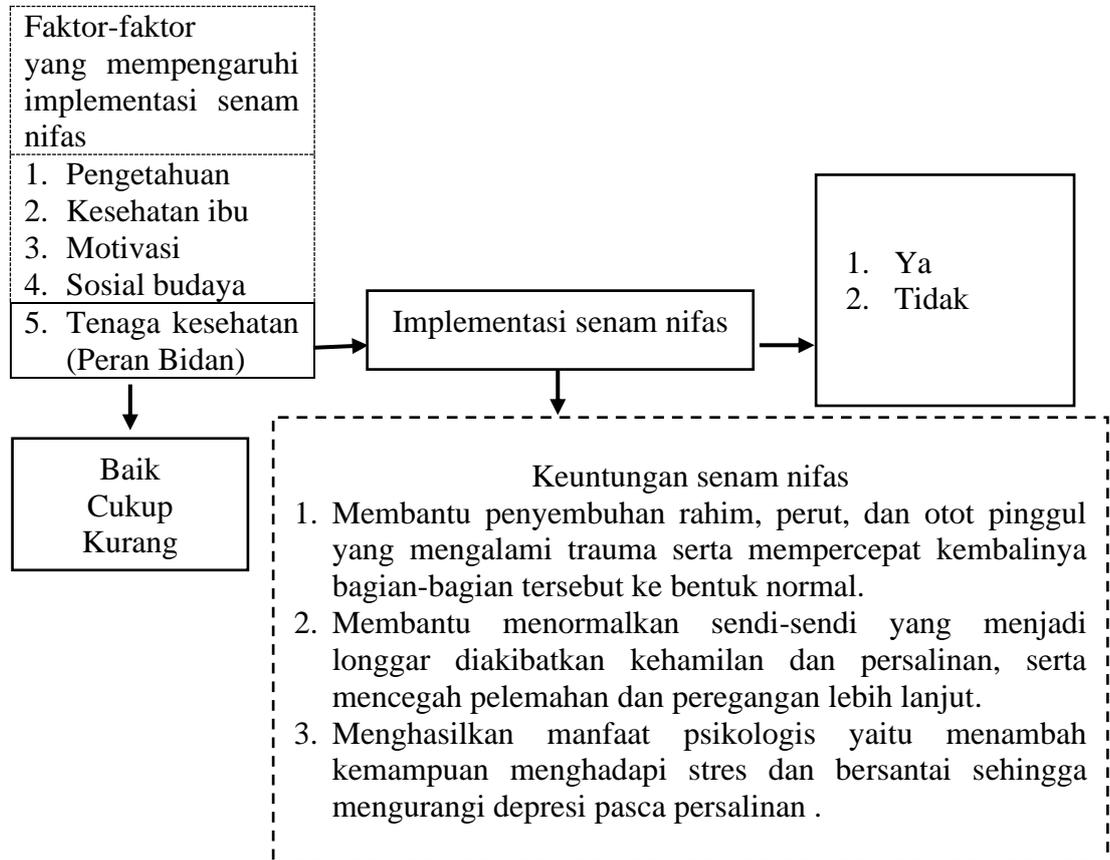
diperlukan agar implementasi senam nifas dapat terlaksana. Sebagai contoh peran bidan sebagai care provider, bidan dapat mempraktikkan senam nifas secara langsung kepada pasien postpartum saat masih berada di PMB, karena pada dasarnya senam nifas sangat mudah untuk dilakukan, ibu pasca-salin tidak harus melakukan gerakan yang bermacam-macam biasanya hanya duduk dan bersila, bahkan jika ibu masih merasakan sakit senam nifas dapat dilakukan sambil tiduran. Peran bidan sebagai fasilitator, seperti menyediakan tempat, jadwal, dan panduan untuk ibu melakukan senam nifas, dan tentu di dukung oleh peran bidan sebagai edukator, konselor, dan motivator.

Dengan seperti itu implementasi senam nifas akan lebih mudah tersalurkan, mengingat sangat banyaknya manfaat yang bisa didapatkan oleh ibu nifas setelah melakukan senam nifas. Dengan kata lain bidan telah melakukan upaya promosi, preventive, dan rehabilitasi kepada pasien postpartum melalui implementasi senam nifas.

BAB 3

KERANGKA KARANGAN KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Ket :

————— : diteliti

----- : tidak diteliti

Bagan 3.1 Kerangka karangan konsep “Hubungan peran bidan dengan implementasi senam nifas di praktek mandiri bidan Kabupaten Banyuwangi tahun 2021”

3.2 Hipotesis

Hipotesis merupakan istilah yang menggambarkan jawaban sementara terhadap suatu penelitian, yang masih memerlukan pembuktian. Penelitian dilakukan bukan semata mata ditujukan untuk hipotesis, tetapi untuk menemukan fakta yang terjadi di lapangan [13]. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada “peran bidan dengan implementasi senam nifas di Praktek Mandiri Bidan Kabupaten Banyuwangi tahun 2021”.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif menekankan pada penelitian yang bersifat *numerical* yang berfokus pada hasil pengolahan data melalui metode statistika guna penemuan fakta baru untuk membuktikan suatu teori [14].

4.2 Desain penelitian

Desain penelitian menggunakan desain *cross-sectional* karena prevalensi masalah yang terjadi cukup besar. *Cross-sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara sebab dan akibat pada waktu yang bersamaan [15].

4.3 Populasi dan sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang memiliki PMB di Kabupaten Banyuwangi sejumlah 283 bidan.

4.3.2 Besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus Notoatmodjo yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat kepercayaan (0,05)

Berdasarkan rumus diatas maka besar sampel yang akan diperoleh dari 283 populasi dari seluruh PMB di Banyuwangi adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{283}{1 + 283(0,05^2)}$$

$$n = \frac{283}{1 + 283(0,0025)}$$

$$n = \frac{283}{1 + 0,7075}$$

$$n = \frac{283}{1,7075}$$

$n = 165,7$ dibulatkan menjadi, 166 bidan.

Dari persamaan rumus tersebut diperoleh besar sampel yaitu 166 bidan yang membuka PMB di Kabupaten Banyuwangi yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Bersedia menjadi responden.
2. Bidan yang memiliki PMB.
3. Bidan yang memiliki SIPB.
4. Bidan yang memberikan pertolongan persalinan.
5. Mengisi kuisisioner secara lengkap.

4.3.3 Teknik sampling

Karena keterbatasan waktu, tenaga dan biaya maka penentuan sampel penelitian ini dilakukan dengan teknik *simple random sampling*, Sehingga setiap unsur dalam seluruh populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih dan dijadikan sampel. Instrumen penelitian

dalam bentuk kuisioner yang dibagi ke responden secara online melalui *google form*. Instrumen ini sebelumnya akan dilakukan uji validitas dan realibilitas (uji validator) [16].

4.4 Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian ini yaitu di Praktek Mandiri Bidan Kabupaten Banyuwangi, mulai bulan November sampai Desember tahun 2021.

4.5 Variabel penelitian, Definisi Operasional

4.5.1 Variable penelitian

Merupakan segala sesuatu yang akan menjadi objek pengamatan penelitian, yang ditentukan oleh landasan teori dan ditegaskan oleh hipotesis penelitian. Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah peran bidan dan variabel terikatnya adalah implementasi senam nifas [17].

4.5.2 Definisi Operasional

Table 4.1 Definisi operasional Hubungan Peran Bidan Dengan Implementasi Senam Nifas di Praktek Mandiri Bidan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2021.

Variabel	Definisi	Parameter	Alat ukur	Skala data	Skor
Variabel independen : Peran Bidan	Pola tingkah laku dari seseorang yang telah lulus dari Pendidikan bidan yang menjadi gambaran pemegang peran dan bermanfaat untuk mempelajari interaksi antar individu.	1. Bidan sebagai komunikator 2. Bidan sebagai fasilitator 3. Bidan sebagai konselor 4. Bidan sebagai motivator	Kuisioner	Ordinal	Baik (3) Cukup (2) Kurang (1)

Variabel dependen: implementasi senam nifas	Pelaksanaan atau penerapan senam nifas.	1. Jadwal pelaksanaan senam nifas 2. Perlengkapan senam nifas 3. Leaflet tentang senam nifas	Kuisisioner	Ordinal	Ya (3) Tidak (1)
---	---	---	-------------	---------	---------------------

4.6 Tehnik pengumpulan data

Pengumpulan data dalam penelitian yaitu dengan membagikan kuisisioner kepada responden, yang sebelumnya sudah diberikan pengarahan untuk mengisi kuisisioner secara lengkap dan apa adanya.

4.7 Pengolahan data dan analisi data

4.7.1 Pengolahan Data

Dari kuisisioner yang telah dibagikan kepada bidan yang memiliki PMB di Kabupaten Banyuwangi mengenai peran terhadap implementasi senam nifas, kemudian data diolah menggunakan SPSS *for windows* 25 dengan uji statistik *Rank spearman*, dengan Langkah Langkah sebagai beriku:

1. *Editing*

Tahap ini melakukan pemeriksaan data yang telah terkumpul kemudian disesuaikan dengan jawaban dan kelengkapan pengisian kuisisioner.

2. *Coding*

Melengkapi kode jawaban secara angka atau kode tertentu sehingga lebih mudah dan sederhana.

a. Senam nifas

Terlaksana : 3

Kadang-kadang : 2

Tidak terlaksana : 1

b. Peran bidan

Jawaban ya : 2

Jawaban tidak : 1

3. *Scoring*

Apabila pemberian skor pada masing-masing jawaban pertanyaan pemberian. Pada penelitian ini penyekoran dibagi menjadi 3 yaitu:

Baik (3) : 28-32

Cukup (2) : 22-27

Kurang (1) : 16-21

4. *Tabulasi*

Menyusun dan menghitung data kemudian hasil disajikan dalam bentuk tabel. Proses tabulasi dilakukan dengan cara manual dan bantuan komputer.

4.7.2 Cara membaca kesimpulan persentase

0% : tidak satupun

1-25% : Sebagian kecil

26-49% : hampir setengahnya

50% : setengahnya

51-75% : Sebagian besar

76-99% : hampir seluruhnya

100% : seluruhnya

4.7.3 Analisis Data

Analisis data merupakan proses kegiatan pengolahan hasil penelitian, yang dimulai dari menyusun, mengelompokkan, menelaah, dan dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah uji instrument.

4.7.3.1 Analisis *Univariate*

Analisis *Univariate* bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk Analisis *Univariate* tergantung dari jenis datanya. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata – rata, median atau standar deviasi

4.7.3.2 Analisis *Bivariate*

Analisis *Bivariate* dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji parametrik merupakan tes normalitas data dengan uji *Rank Spearman*. Apabila $\rho < \alpha$ artinya ada pengaruh peran bidan terhadap implementasi senam nifas di praktek mandiri bidan Kabupaten Banyuwangi tahun 2021, namun jika $\rho > \alpha$ artinya tidak ada pengaruh peran bidan terhadap implementasi senam nifas di praktek mandiri bidan Kabupaten Banyuwangi tahun 2021.

4.7.3.3 Uji Instrumen

Uji instrumen agar dapat memenuhi ketepatan dan kebenaran harus melalui dua persyaratan yaitu kesahihan (*validitas*) dan keandalan (*reliabilitas*).

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud. Pengujian validitas ini dilakukan dengan meminta pertimbangan ahli yaitu ketua IBI Banyuwangi dan membagikan kuesioner kepada responden validitas. Jumlah Responden sebanyak 26 bidan pada tanggal 6 November 2021.

Pengujian validitas dilakukan dengan bantuan komputer menggunakan program SPSS 25 for Windows. Dalam penelitian ini pengujian validitas hanya dilakukan terhadap 26 responden. Pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai r hitung (*Corrected Item-Total Correlation*) > rtabel sebesar 0,388, untuk $df = 20 - 2 = 18$; $\alpha = 0,05$ maka item/ pertanyaan tersebut valid dan sebaliknya.

a. Uji Validitas Kuesioner Peran Bidan sebagai Komunikator

Variabel Peran Bidan sebagai Komunikator, berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel metode pelatihan dengan 4 item pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Hasil Uji Validitas Kuesioner Peran Bidan Sebagai
Komunikator (KM)

Butir	Nilai <i>Corected</i> <i>item/total</i> Korelasi	Sign	r Tabel	Kriteria
1	0,989	0,000	0,388	Valid
2	0,791	0,000	0,388	Valid
3	0,989	0,000	0,388	Valid
4	0,989	0,000	0,388	Valid

Sumber: Data primer yang diolah

b. Uji Validitas Kuesioner Peran Bidan sebagai Fasilitator

Variabel Peran Bidan sebagai Fasilitator, berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel metode pelatihan dengan 4 item pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
Hasil Uji Validitas Kuesioner Peran Bidan Sebagai
Fasilitator (F)

Butir	Nilai <i>Corected</i> <i>item/total</i> Korelasi	Sign	r Tabel	Kriteria
1	0,806	0,000	0,388	Valid
2	0,914	0,000	0,388	Valid
3	0,794	0,000	0,388	Valid
4	0,899	0,000	0,388	Valid

Sumber: Data primer yang diolah

c. Uji Validitas Kuesioner Peran Bidan sebagai Konselor

Variabel Peran Bidan sebagai Konselor, berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel metode pelatihan dengan 4 item pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4
Hasil Uji Validitas Kuesioner Peran Bidan Sebagai
Konselor (KS)

Butir	Nilai <i>Corected</i> <i>item/total</i> Korelasi	Sign	r Tabel	Kriteria
1	0,870	0,000	0,388	Valid
2	0,899	0,000	0,388	Valid
3	0,658	0,000	0,388	Valid

4	0,706	0,000	0,388	Valid
---	-------	-------	-------	-------

Sumber: Data primer yang diolah

- d. Uji Validitas Kuesioner Peran Bidan sebagai Motivator
- Variabel Peran Bidan sebagai Konselor, berdasarkan hasil perhitungan uji validitas variabel metode pelatihan dengan 4 item pertanyaan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5
Hasil Uji Validitas Kuesioner Peran Bidan Sebagai Motivator (M)

Butir	Nilai <i>Corected item/total Korelasi</i>	Sign	r Tabel	Kriteria
1	0,651	0,000	0,388	Valid
2	0,808	0,000	0,388	Valid
3	0,791	0,000	0,388	Valid
4	0,786	0,000	0,388	Valid

Sumber: Data primer yang diolah

2. Reabilitas Instrumen

Reliabilitas adalah derajat konsistensi intrumen yang bersangkutan. Suatu instrumen dikatakan mempunyai nilai reliabilitas yang tinggi, apabila tes yang dibuat mempunyai hasil yang konsisten dalam mengukur yang hendak diukur.

Uji reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliabel atau handal jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten. Koefisien reliabilitas instrumen dimaksudkan untuk melihat konsistensi jawaban butir-butir pernyataan yang diberikan oleh responden Adapun alat analisisnya menggunakan metode belah dua (*split half*) dengan mengkorelasikan total

skor ganjil lawan genap, selanjutnya dihitung reliabilitasnya menggunakan rumus “*Alpha Cronbach*’. Penghitungan dilakukan dengan dibantu komputer program SPSS. Adapun reliabilitas untuk masing-masing variabel hasilnya disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.6
Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	r_{alpha}	r_{kritis}	Kriteria
1	Komunikator	0,958	0,600	Reliabel
2	Fasilitator	0,874	0,600	Reliabel
3	Konselor	0,789	0,600	Reliabel
4	Motivator	0,746	0,600	Reliabel

Sumber: Data primer yang diolah

Berdasarkan Tabel 4.6 Uji Reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliabel atau handal jika jawaban terhadap pertanyaan selalu konsisten. Jadi hasil koefisien reliabilitas instrument Peran Bidan Sebagai Komunikator adalah sebesar $r_{ll} = 0,958$, Peran Bidan Sebagai Fasilitator adalah sebesar $r_{ll} = 0,874$, Peran Bidan Sebagai Konselor adalah sebesar $r_{ll} = 0,789$, Peran Bidan Sebagai Motivator adalah sebesar $r_{ll} = 0,746$, ternyata memiliki nilai “Alpha Cronbach” lebih besar dari 0,600, yang berarti ketiga instrumen dinyatakan *Reliable* atau memenuhi persyaratan.

3. Uji *Product Moment*

Product moment corellation adalah salah satu teknik untuk mencari korelasi antar dua variabel yang kerap kali digunakan. Korelasi yang terjadi antara dua variabel dapat berupa korelasi positif, korelasi negatif, tidak ada korelasi,

ataupun korelasi sempurna. Disebut *product moment correlation* karena koefisien korelasinya diperoleh dengan cara mencari hasil perkalian dari momen-momen variabel yang dikorelasikan (*product of the moment*). Jika sampel yang kita teliti merupakan sampel besar ($N \geq 30$), maka cara mencari atau menghitung angka indeks korelasi “r” product moment dilakukan dengan menggunakan alat bantu berupa peta korelasi atau *scatter diagram*. Rumus yang digunakan:

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - \frac{(C_x)(C_y)}{N}}{(SD_x)(SD_y)}$$

Keterangan

r_{xy} = Korelasi “r” product moment atau tingkat validitas

$\sum xy$ = Jumlah hasil perkalian silang (product of the moment) antara frekuensi (f) dengan x dan y.

C_x = Nilai korelasi pada nilai ulangan umum (Y)

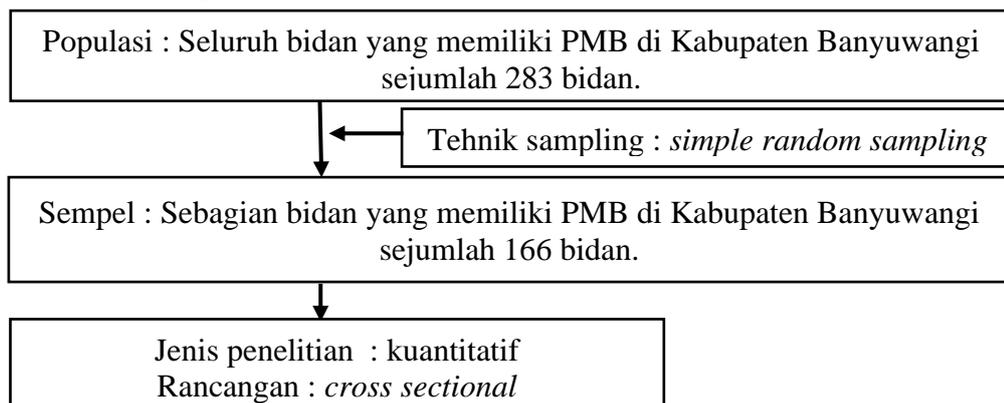
C_y = Nilai korelasi pada nilai ujian sumatif (X)

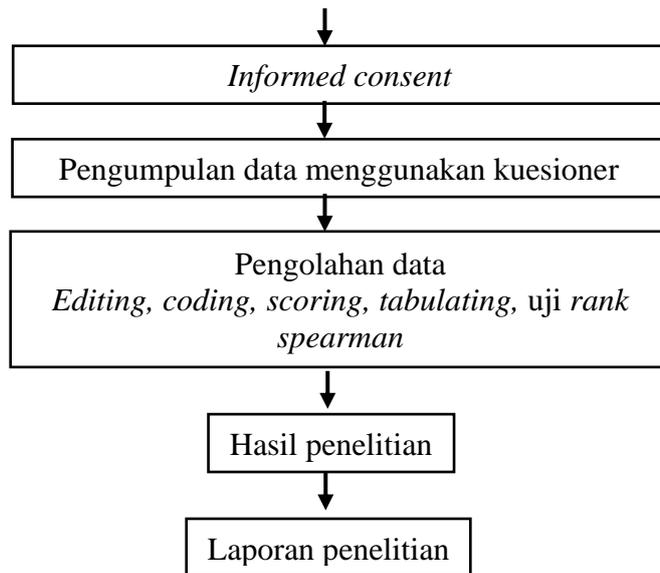
SD_x = Standar deviasi skor X dalam arti tiap skor sebagai 1 unit (dimana $i = 1$).

SD_y = Standar deviasi skor Y dalam arti tiap skor sebagai 1 unit (dimana $i = 1$)

N = Jumlah sampel.

4.8 Kerangka kerja





Bagan 4.1 : Bagan Hubungan Peran Bidan dengan Implementasi Senam Nifas di Praktek Mandiri Bidan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2021.

4.9 Ethical Clearence

4.9.1 *Informed consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

Informed consent dilakukan sebelum pengumpulan data dilakukan. Penelitian yang akan dilakukan nanti akan dimulai dengan memberikan penjelasan sebelum persetujuan penelitian. Lembar persetujuan diberikan kepada calon responden setelah mendapatkan penjelasan sebelum persetujuan yang memenuhi kriteria sebagai bukti ketersediaan menjadi responden penelitian. Penelitian yang diberikan sebelum persetujuan pada penelitian ini adalah tujuan dan manfaat penelitian, serta isi dari pertanyaan yang akan diajukan, sehingga responden yakin untuk berpartisipasi dalam penelitian [18].

4.9.2 Anonymity (Tanpa Nama)

Masalah etika merupakan masalah yang sensitif dalam setiap penelitian, salah satunya adalah berhubungan dengan identitas. Penelitian ini yang memiliki informasi-informasi yang bersifat pribadi dan rahasia akan dilakukan sesuai dengan persetujuan responden. Pengumpulan data yang dilakukan akan sesuai dengan etika penelitian yaitu peneliti tidak akan mencantumkan identitas berupa nama terang dari responden, melainkan setiap responden akan diberi kode – kode misalnya kode A untuk responden yaitu, A1, A2, A3 dan seterusnya pada lembar kuesioner dan hanya diketahui peneliti saja juga atas persetujuan responden [19].

4.9.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Penelitian akan dilakukan dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang diperoleh dari responden. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian [20].