

PENGARUH MEDIA EDUKASI MOMFIT TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN SENAM NIFAS PADA IBU NIFAS

Linda May Selfisina¹, Rahajeng Siti Nur Rahmawati², Dwi Estuning Rahayu³, Desy Dwi Cahyani⁴

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Jurusan Kebidanan, Program Studi Sarjana Terapan
Kebidanan Kediri^{1,2,3,4}

e-mail: lindamaysselfisina@gmail.com¹, rahajeng_siti@poltekkes-malang.ac.id²,
dwi_estuning@poltekkes-malang.ac.id³, desy_dwi_cahyani@poltekkes-malang.ac.id⁴

Diterima: 11/8/2026; Direvisi: 23/8/2026; Diterbitkan: 26/9/2026

ABSTRAK

Senam nifas tidak berhenti pada penyampaian informasi mengenai manfaat dan prosedur latihan, karena ibu juga perlu mampu mengikuti gerakan secara tepat ketika berlatih di rumah. Kebutuhan tersebut menjadi dasar untuk melihat sejauh mana media edukasi MOMFIT berperan dalam pembelajaran senam nifas. Penelitian ini menganalisis pengaruh media edukasi MOMFIT terhadap pengetahuan dan keterampilan senam nifas pada ibu nifas di Puskesmas Blabak dan Puskesmas Grogol. Penelitian melibatkan 35 ibu nifas yang dipilih melalui *purposive sampling*, dengan 17 responden pada kelompok intervensi dan 18 pada kelompok kontrol. Kelompok intervensi memperoleh video MOMFIT untuk dipelajari dan digunakan dalam latihan mandiri selama tujuh hari, sedangkan kelompok kontrol menerima edukasi rutin. Pengetahuan dikaji menggunakan kuesioner dan keterampilan dinilai melalui lembar *checklist*. Analisis menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test* dan *Mann-Whitney U Test* pada $\alpha=0,05$. Perubahan pengetahuan pada kelompok intervensi signifikan ($p=0,014$), tetapi nilai *posttest* tidak berbeda signifikan dari kelompok kontrol ($p=0,427$). Temuan paling menonjol terdapat pada keterampilan, yang berbeda signifikan antarkelompok ($p=0,000$) dengan *mean rank* kelompok intervensi lebih tinggi. MOMFIT dapat dipertimbangkan sebagai media pendamping edukasi untuk membantu ibu mempelajari gerakan dan berlatih secara mandiri.

Kata Kunci: Ibu Nifas, Keterampilan, Media Edukasi MOMFIT, Pengetahuan, Senam Nifas

ABSTRACT

Postpartum exercise involves more than conveying information about its benefits and procedures, as mothers also need to perform the movements correctly when practicing at home. This need provides a basis for examining the role of MOMFIT educational media in postpartum exercise learning. This study analyzed the effect of MOMFIT educational media on postpartum exercise knowledge and skills among postpartum mothers at Blabak and Grogol Public Health Centers. The study involved 35 postpartum mothers selected through *purposive sampling*, comprising 17 participants in the intervention group and 18 in the control group. The intervention group received the MOMFIT video to study and use for independent exercise over seven days, while the control group received routine education. Knowledge was assessed using a questionnaire, while skills were evaluated using a *checklist*. Data were analyzed using the *Wilcoxon Signed-Rank Test* and *Mann-Whitney U Test* at $\alpha=0.05$. Knowledge in the intervention group changed significantly ($p=0.014$), but the *posttest* scores did not differ significantly from those of the control group ($p=0.427$). The most notable finding concerned skills, which differed significantly between groups ($p=0.000$), with a higher *mean rank* in the

intervention group. MOMFIT may serve as a complementary educational medium to help mothers learn the movements and practice postpartum exercise independently.

Keywords: *Postpartum Mothers, Skills, MOMFIT Educational Media, Knowledge, Postpartum Exercise*

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode pemulihan yang berlangsung sekitar 42 hari dan ditandai oleh perubahan fisiologis pada berbagai sistem tubuh, termasuk involusi uterus, adaptasi kardiovaskular, serta pemulihan otot abdomen dan dasar panggul. Proses tersebut tidak berhenti setelah ibu menyelesaikan persalinan, tetapi berlanjut melalui serangkaian aktivitas perawatan yang mendukung kembalinya kondisi tubuh secara bertahap. WHO (2022) merekomendasikan aktivitas fisik pada masa pascapersalinan bagi ibu yang tidak memiliki kontraindikasi, sehingga aktivitas fisik dapat ditempatkan sebagai bagian dari upaya pemulihan setelah persalinan. Dalam konteks ini, edukasi kepada ibu nifas perlu diarahkan tidak hanya pada pemahaman mengenai kondisi tubuh, tetapi juga pada kemampuan menerapkan tindakan yang sesuai selama proses pemulihan.

Kebutuhan terhadap aktivitas pemulihan menjadi semakin relevan ketika ibu menghadapi kondisi yang dapat menghambat proses pemulihan, seperti lemahnya otot abdomen dan dasar panggul serta risiko terjadinya subinvolusi dan perdarahan. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri (2025) mencatat sembilan kasus perdarahan postpartum, dengan satu kasus berasal dari wilayah Blabak. Data tersebut tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa senam nifas secara langsung mencegah perdarahan, tetapi memberikan konteks mengenai perlunya pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan masa nifas. Senam nifas menjadi salah satu bentuk aktivitas yang dapat diberikan secara bertahap dengan tetap memperhatikan kondisi dan kesiapan ibu. Karena itu, proses edukasinya perlu memastikan bahwa ibu memahami prosedur sekaligus mampu melakukan gerakan secara tepat.

Pelaksanaan senam nifas tidak sekadar berkaitan dengan penyampaian informasi mengenai manfaat latihan, tetapi juga mencakup urutan gerakan, teknik, intensitas, dan waktu pelaksanaan yang sesuai dengan kondisi ibu. Astuti et al. (2024) menemukan bahwa pelaksanaan senam nifas belum optimal, sedangkan Sambas dan Nurliawati (2024) menempatkan senam nifas sebagai bagian dari upaya pemulihan ibu setelah persalinan. Kedua kondisi tersebut memperlihatkan adanya ruang antara informasi yang diterima ibu dan penerapannya dalam bentuk gerakan yang benar. Pengetahuan mengenai prosedur belum secara otomatis menghasilkan keterampilan apabila ibu tidak memperoleh kesempatan untuk mengamati, meniru, dan mempraktikkan gerakan. Dengan demikian, pendekatan edukasi perlu mempertimbangkan bentuk kemampuan yang hendak dicapai, bukan hanya materi yang harus diketahui.

Perbedaan antara pengetahuan dan keterampilan menjadi pertimbangan penting dalam menentukan bentuk media edukasi. Prisusanti et al. (2024) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu mengenai mobilisasi dini, sementara Yana dan Safitri (2025) menggunakan edukasi audiovisual dalam pemberian informasi kesehatan kepada ibu postpartum. Pengetahuan dapat membantu ibu memahami tujuan, manfaat, dan prosedur suatu tindakan, tetapi keterampilan membutuhkan representasi gerakan yang dapat diamati dan diikuti secara langsung. Karakteristik senam nifas yang bersifat prosedural membuat penyampaian melalui media visual memiliki fungsi yang berbeda dari penjelasan verbal semata. Media yang

memungkinkan ibu melihat kembali tahapan gerakan dapat membantu menghubungkan informasi yang diterima dengan praktik yang dilakukan.

Kondisi tersebut relevan dengan pelayanan di wilayah Blabak dan Grogol, tempat edukasi kepada ibu nifas selama ini lebih banyak diberikan secara lisan dan dalam waktu yang terbatas. Keterbatasan waktu pelayanan dapat membuat demonstrasi gerakan dan kesempatan latihan tidak selalu berlangsung secara memadai, sementara ibu tetap membutuhkan panduan ketika melanjutkan latihan di rumah. Herlinadiyaningsih et al. (2024) menggunakan media video dalam edukasi mobilisasi dini pada ibu pasca-*sectio caesarea*, yang memberikan gambaran bahwa visualisasi gerakan dapat dimanfaatkan sebagai bagian dari proses pembelajaran kesehatan. Karakter video yang dapat diputar kembali membuka peluang bagi ibu untuk mengamati prosedur secara berulang sesuai kebutuhannya. Namun, kebutuhan di lapangan tidak berhenti pada ketersediaan video, melainkan pada tersedianya media yang secara khusus memuat materi senam nifas dan dapat digunakan ibu secara mandiri.

Pemanfaatan media audiovisual dalam konteks postpartum juga telah diterapkan pada beberapa bentuk edukasi. Angelina et al. (2024) mengkaji penggunaan video dalam edukasi senam nifas dan kaitannya dengan involusi uterus, sedangkan Manjorang et al. (2026) membandingkan video dan leaflet dalam edukasi mengenai ASI eksklusif pada ibu postpartum. Wang dan Li (2026) juga membahas intervensi digital untuk mendukung pemulihan dan perawatan diri setelah persalinan. Rangkaian kajian tersebut memperlihatkan bahwa media audiovisual dan digital telah digunakan dalam berbagai kebutuhan edukasi postpartum, tetapi masih terdapat kebutuhan terhadap media yang secara spesifik mengarahkan ibu pada pembelajaran sekaligus praktik senam nifas secara mandiri. Persoalan yang perlu dijawab bukan sekadar apakah media video dapat digunakan, melainkan bagaimana media tersebut dirancang agar informasi mengenai senam nifas dapat diterjemahkan menjadi tindakan yang dapat dilakukan ibu di rumah.

Kebutuhan tersebut menjadi dasar pengembangan media edukasi MOMFIT yang dirancang untuk mendukung pembelajaran senam nifas secara lebih praktis dan berkelanjutan. Media ini memuat informasi mengenai pengertian, manfaat, tujuan, waktu, serta prosedur senam nifas sehingga ibu memperoleh panduan yang dapat diakses kembali selama masa pemulihan. Pada penelitian ini, MOMFIT digunakan oleh kelompok intervensi selama tujuh hari dengan latihan sekurang-kurangnya 10 menit setiap hari, sedangkan kelompok kontrol memperoleh edukasi rutin tanpa penggunaan MOMFIT. Efektivitas media dikaji melalui dua luaran yang saling berkaitan, yaitu pengetahuan mengenai senam nifas dan keterampilan melakukan gerakan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh media edukasi MOMFIT terhadap pengetahuan dan keterampilan senam nifas pada ibu nifas serta membandingkan hasil kedua kelompok. Temuan penelitian diharapkan dapat memberikan dasar empiris bagi penggunaan media audiovisual sebagai pelengkap edukasi tatap muka dalam mendukung pembelajaran senam nifas pada ibu nifas.

METODE PENELITIAN

Pelaksanaan penelitian berlangsung pada Mei–Juni 2026 di wilayah kerja Puskesmas Blabak dan Puskesmas Grogol, Kabupaten Kediri. Pengumpulan data dimulai dengan *pretest* pengetahuan senam nifas pada kedua kelompok, kemudian ibu pada kelompok intervensi memperoleh edukasi menggunakan video MOMFIT, sedangkan kelompok kontrol tetap mengikuti pelayanan dan edukasi rutin puskesmas. Setelah tujuh hari, pengukuran dilanjutkan dengan *posttest* pengetahuan dan penilaian keterampilan senam nifas. Rangkaian tersebut

digunakan dalam desain *quasi-experimental* dengan kelompok intervensi dan kontrol untuk memperoleh gambaran pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian media serta keterampilan pada akhir pelaksanaan. Pemilihan responden diarahkan pada ibu nifas yang berada dalam kondisi relatif sesuai dengan tujuan intervensi, sehingga *purposive sampling* digunakan untuk memastikan peserta memenuhi karakteristik yang telah ditetapkan, yaitu berusia 20–35 tahun, memiliki riwayat persalinan normal, dan tidak mengalami komplikasi pada masa nifas. Kriteria tersebut juga digunakan untuk mengurangi variasi kondisi klinis yang dapat memengaruhi kemampuan ibu mengikuti latihan senam nifas.

Sebanyak 36 responden pada awal pelaksanaan dibagi ke dalam kelompok intervensi dan kontrol, masing-masing 18 orang. Jumlah tersebut telah melebihi kebutuhan minimal berdasarkan rumus Federer, yaitu 16 responden per kelompok, dengan tambahan responden untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out*. Satu responden dari kelompok intervensi mengalami *loss to follow-up*, sehingga analisis akhir melibatkan 35 responden, terdiri atas 17 ibu dari Puskesmas Blabak sebagai kelompok intervensi dan 18 ibu dari Puskesmas Grogol sebagai kelompok kontrol. Untuk membatasi perbedaan karakteristik yang berpotensi memengaruhi hasil, kriteria inklusi diterapkan secara sama pada kedua kelompok dan pengukuran pengetahuan dilakukan sebelum intervensi sebagai gambaran kondisi awal responden. Kelompok intervensi menerima pengenalan video MOMFIT secara langsung pada hari pertama selama sekitar 10 menit, kemudian tautan video dikirim melalui WhatsApp agar dapat diputar kembali saat latihan mandiri di rumah satu kali sehari selama tujuh hari. Pelaksanaan latihan dipantau melalui lembar observasi dan konfirmasi pesan WhatsApp, sementara kelompok kontrol tidak mendapatkan video MOMFIT selama periode penelitian dan tetap menerima pelayanan rutin. Setelah seluruh data kelompok kontrol selesai dikumpulkan, video MOMFIT diberikan kepada kelompok tersebut sebagai bagian dari pemenuhan aspek etis penelitian.

Pengukuran pengetahuan dilakukan menggunakan kuesioner pada tahap *pretest* dan *posttest*, sedangkan keterampilan dinilai pada akhir penelitian melalui lembar *checklist* yang memuat kemampuan melakukan tahapan gerakan senam nifas. Kuesioner terdiri atas 20 pernyataan dengan pilihan benar atau salah yang mencakup pengertian, tujuan dan manfaat, waktu pelaksanaan, prosedur senam nifas, serta dampak apabila senam nifas tidak dilakukan. Sebelum digunakan pada penelitian utama, instrumen diuji kepada 30 responden menggunakan korelasi *Pearson Product Moment*; dari 32 item yang diuji, 20 item memiliki r hitung $> r$ tabel 0,361 dan dinyatakan valid, sedangkan uji reliabilitas menghasilkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,816. Data karakteristik responden dan distribusi hasil dianalisis secara univariat, kemudian perubahan pengetahuan pada kelompok yang sama diuji menggunakan *Wilcoxon Signed-Rank Test*. Perbandingan *posttest* pengetahuan dan keterampilan antara kelompok intervensi dan kontrol dilakukan dengan *Mann-Whitney U Test*, dengan $\alpha = 0,05$ dan $p \leq 0,05$ sebagai batas signifikansi. Seluruh pengolahan dan analisis statistik dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik yang digunakan dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik responden terlebih dahulu dipetakan untuk melihat komposisi peserta pada masing-masing kelompok sebelum hasil pengukuran utama disajikan. Data yang dicatat mencakup tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas, dengan jumlah akhir 17 responden pada kelompok intervensi dan 18 responden pada kelompok kontrol. Variasi karakteristik terutama

tampak pada pendidikan dan paritas, sedangkan status pekerjaan relatif seragam karena sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga. Rincian karakteristik responden menurut kelompok disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Menurut Kelompok

Karakteristik	Kategori	Intervensi n (%)	Kontrol n (%)
Pendidikan	SD	6 (35,3)	2 (11,1)
	SMP	9 (52,9)	3 (16,7)
	SMA	2 (11,8)	13 (72,2)
	Perguruan Tinggi	0 (0)	0 (0)
Pekerjaan	IRT	17 (100)	17 (94,4)
	Karyawan Swasta	0 (0)	1 (5,6)
	Lainnya	0 (0)	0 (0)
Paritas	Primipara	7 (41,2)	3 (16,7)
	Multipara	10 (58,8)	15 (83,3)
	Grandemultipara	0 (0)	0 (0)

Tabel 1 memperlihatkan adanya perbedaan komposisi pendidikan dan paritas antara kedua kelompok, sementara distribusi pekerjaan cenderung homogen. Kelompok intervensi lebih banyak terdiri atas responden berpendidikan SMP dan multipara, sedangkan kelompok kontrol didominasi pendidikan SMA dan multipara. Tidak ditemukan responden dengan pendidikan perguruan tinggi maupun status grandemultipara pada kedua kelompok. Informasi tersebut menjadi konteks dalam membaca hasil pengukuran pengetahuan dan keterampilan yang disajikan pada bagian berikutnya.

Perubahan kategori pengetahuan diamati melalui pengukuran sebelum dan sesudah periode pemberian intervensi. Pada kelompok intervensi, distribusi kategori bergerak ke arah kategori pengetahuan yang lebih tinggi pada pengukuran akhir, sedangkan kelompok kontrol juga mengalami perubahan distribusi meskipun tetap memperoleh pelayanan dan edukasi rutin. Pola tersebut perlu dibaca sebagai distribusi hasil pada masing-masing kelompok, bukan sebagai bukti perbedaan antarkelompok sebelum dilakukan pengujian statistik. Rincian perubahan kategori pengetahuan pada kedua kelompok disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* Menurut Kelompok

Kelompok	Waktu	Kurang n (%)	Cukup n (%)	Baik n (%)
Intervensi	<i>Pretest</i>	2 (11,8)	9 (52,9)	6 (35,3)
	<i>Posttest</i>	0 (0)	4 (23,5)	13 (76,5)
Kontrol	<i>Pretest</i>	1 (5,6)	6 (33,3)	11 (61,1)
	<i>Posttest</i>	2 (11,1)	4 (22,2)	12 (66,7)

Setelah periode penelitian, distribusi pengetahuan kelompok intervensi memperlihatkan pergeseran menuju kategori baik, sedangkan perubahan pada kelompok kontrol berlangsung dalam pola yang lebih terbatas. Perbedaan pola tersebut belum cukup untuk menentukan bahwa MOMFIT menghasilkan capaian pengetahuan yang berbeda dari kelompok kontrol karena kedua kelompok tetap memperoleh paparan edukasi selama penelitian. Dengan demikian, perubahan distribusi pada Tabel 2 menjadi dasar untuk dilanjutkan dengan pengujian statistik terhadap data berpasangan dan perbandingan antarkelompok. Hasil pengujian tersebut disajikan pada Tabel 4 setelah distribusi keterampilan terlebih dahulu dipaparkan.

Keterampilan senam nifas dinilai pada akhir periode penelitian menggunakan lembar *checklist* yang sama untuk kedua kelompok. Penilaian diarahkan pada kemampuan responden mengikuti tahapan gerakan sesuai kriteria yang telah ditetapkan, sehingga hasilnya menggambarkan kondisi keterampilan pada akhir pelaksanaan penelitian. Kelompok intervensi menunjukkan sebaran pada tiga kategori, sementara hasil kelompok kontrol terkonsentrasi pada satu kategori. Distribusi keterampilan tersebut disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Keterampilan Senam Nifas Setelah Intervensi

Kelompok	Kurang n (%)	Cukup n (%)	Baik n (%)
Intervensi	6 (35,3)	7 (41,2)	4 (23,5)
Kontrol	18 (100)	0 (0)	0 (0)

Tabel 3 memperlihatkan bahwa responden kelompok intervensi tersebar pada kategori kurang, cukup, dan baik, sedangkan kelompok kontrol seluruhnya berada pada kategori kurang. Karena keterampilan hanya dinilai pada akhir pelaksanaan, distribusi tersebut digunakan untuk menggambarkan perbedaan capaian antara kelompok, bukan perubahan keterampilan dari kondisi awal. Pola ini selanjutnya diuji menggunakan analisis *Mann-Whitney U Test* untuk menentukan apakah distribusi skor keterampilan kedua kelompok berbeda secara statistik. Dengan demikian, interpretasi keterampilan tetap dibatasi pada data pengukuran akhir yang tersedia.

Perubahan pengetahuan dalam kelompok intervensi dianalisis terlebih dahulu karena responden yang sama dinilai pada dua waktu pengukuran. *Wilcoxon Signed-Rank Test* digunakan untuk menguji apakah distribusi skor pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian MOMFIT berbeda secara statistik. Hasil pengujian menghasilkan $p = 0,014$, sehingga terdapat perbedaan pengetahuan antara pengukuran awal dan akhir pada kelompok intervensi. Rincian distribusi kategori sekaligus hasil pengujiannya disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Perbedaan Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Intervensi

Kategori Pengetahuan	<i>Pretest</i> n (%)	<i>Posttest</i> n (%)
Kurang	2 (11,8)	0 (0)
Cukup	9 (52,9)	4 (23,5)
Baik	6 (35,3)	13 (76,5)
<i>p-value</i>	0,014	

Hasil pada Tabel 4 menunjukkan adanya perbedaan distribusi pengetahuan pada kelompok intervensi antara pengukuran awal dan akhir. Temuan ini menggambarkan perubahan internal pada kelompok yang menerima MOMFIT, tetapi belum menjawab apakah perubahan tersebut lebih besar daripada perubahan yang terjadi pada kelompok kontrol. Pertanyaan tersebut menjadi penting karena kelompok kontrol juga menerima pelayanan dan edukasi rutin selama periode penelitian. Oleh sebab itu, perbandingan *posttest* antarkelompok dilakukan untuk memperoleh gambaran yang lebih tepat mengenai perbedaan capaian pengetahuan setelah intervensi.

Perbandingan pengetahuan pada akhir penelitian dilakukan dengan *Mann-Whitney U Test* karena pengukuran berasal dari dua kelompok yang berbeda. Hasil analisis menunjukkan $p = 0,427$, sehingga distribusi *posttest* pengetahuan antara kelompok intervensi dan kontrol tidak berbeda secara statistik pada tingkat kemaknaan yang digunakan. Nilai *mean rank* kedua kelompok juga disajikan untuk menggambarkan posisi distribusi skor dalam analisis

nonparametrik tersebut. Hasil lengkap perbandingan *posttest* pengetahuan ditampilkan pada Tabel 5.

Tabel 5. Perbandingan Pengetahuan *Posttest* antara Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	n	Mean rank	Sum of ranks	p-value
Kontrol	18	16,94	305,00	0,427
Intervensi	17	19,12	325,00	
Total	35			

Tabel 5 memperlihatkan bahwa perbedaan distribusi *posttest* pengetahuan antara kedua kelompok belum mencapai batas signifikansi statistik. Kondisi ini berjalan bersamaan dengan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok MOMFIT sebagaimana terlihat pada Tabel 4. Dengan demikian, kedua hasil tersebut perlu dibedakan: uji berpasangan menggambarkan perubahan di dalam kelompok intervensi, sedangkan uji antarkelompok menilai apakah capaian akhir kedua kelompok berbeda. Pada penelitian ini, perubahan internal tersebut belum diikuti oleh perbedaan *posttest* yang signifikan ketika kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

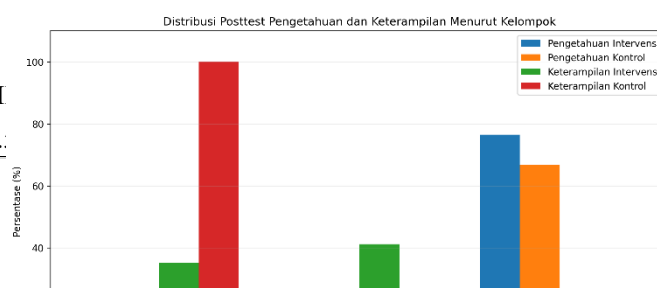
Keterampilan pada akhir penelitian kemudian dibandingkan antara kedua kelompok menggunakan *Mann-Whitney U Test*. Analisis dilakukan terhadap skor yang diperoleh dari lembar penilaian keterampilan setelah seluruh rangkaian penelitian selesai. Hasil pengujian menghasilkan $p = 0,000$, dengan distribusi peringkat yang berbeda antara kelompok intervensi dan kontrol. Rincian nilai *mean rank*, *sum of ranks*, dan hasil pengujian disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Perbandingan Keterampilan *Posttest* antara Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	n	Mean rank	Sum of ranks	p-value
Kontrol	18	12,50	225,00	0,000
Intervensi	17	23,82	405,00	
Total	35			

Sebagaimana terlihat pada Tabel 6, distribusi peringkat keterampilan berbeda antara kelompok intervensi dan kontrol pada pengukuran akhir. Nilai p berada di bawah batas signifikansi yang ditetapkan, sehingga hasil pengujian menunjukkan adanya perbedaan keterampilan antara kedua kelompok. Temuan ini perlu dibaca sesuai rancangan pengukuran karena keterampilan hanya dinilai setelah periode intervensi dan tidak memiliki data *pretest*. Oleh karena itu, hasil tersebut menggambarkan perbedaan capaian keterampilan pada akhir penelitian tanpa digunakan untuk menghitung perubahan keterampilan dari kondisi awal.

Gambaran keseluruhan capaian akhir kemudian divisualisasikan dengan menggabungkan distribusi kategori *posttest* pengetahuan dan keterampilan pada masing-masing kelompok. Visualisasi ini digunakan untuk memperlihatkan pola kategori secara berdampingan sehingga perbedaan karakter distribusi kedua luaran dapat diamati dengan lebih mudah. Pada pengetahuan, kategori baik muncul pada kedua kelompok, sedangkan keterampilan memperlihatkan distribusi yang berbeda antara kelompok intervensi dan kontrol. Distribusi tersebut divisualisasikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Distribusi Posttest Pengetahuan dan Keterampilan Menurut Kelompok

Gambar 1 memperlihatkan bahwa pola kategori pengetahuan pada akhir penelitian relatif berdekatan antarkelompok dibandingkan dengan pola kategori keterampilan. Visualisasi tersebut juga memperlihatkan bahwa perbedaan distribusi keterampilan lebih tegas, terutama karena seluruh responden kelompok kontrol berada pada kategori kurang. Penyajian visual ini melengkapi informasi pada Tabel 5 dan Tabel 6 tanpa menjadikan pengetahuan dan keterampilan sebagai satu ukuran yang sama. Dengan demikian, Gambar 1 digunakan sebagai ringkasan visual terhadap pola hasil *posttest*, sedangkan keputusan mengenai perbedaan statistik tetap merujuk pada hasil pengujian masing-masing variabel.

Pembahasan

Masa nifas merupakan fase ketika ibu tidak hanya membutuhkan informasi mengenai proses pemulihan, tetapi juga memerlukan kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam aktivitas sehari-hari. Dalam konteks senam nifas, pengetahuan dan kemampuan melakukan gerakan merupakan dua capaian yang saling berkaitan, tetapi tidak selalu berkembang dengan pola yang sama. Kondisi awal responden penelitian ini memperlihatkan adanya perbedaan karakteristik pendidikan antarkelompok, dengan kelompok intervensi lebih banyak berpendidikan SMP, sedangkan kelompok kontrol didominasi pendidikan SMA. Perbedaan tersebut menjadi konteks yang perlu diperhitungkan dalam membaca capaian pengetahuan karena penelitian ini tidak dirancang untuk menguji pendidikan sebagai faktor yang menentukan hasil intervensi. Kebutuhan untuk memberikan edukasi yang dapat dipahami dan diterapkan secara mandiri tetap relevan, sebagaimana ditunjukkan Khoirunnisa dan Futriani (2022) bahwa pendidikan kesehatan pada masa nifas dapat mendukung pengetahuan ibu mengenai kemampuan perawatan mandiri. Dengan demikian, penyampaian materi senam nifas sebaiknya tidak hanya mempertimbangkan isi informasi, tetapi juga bentuk pengalaman belajar yang memungkinkan ibu memahami sekaligus menerapkannya.

Perubahan distribusi pengetahuan pada kelompok intervensi memberikan gambaran bahwa pengalaman belajar melalui MOMFIT dapat diikuti oleh perkembangan pemahaman mengenai senam nifas. Proporsi responden dengan pengetahuan baik meningkat dari 35,3% menjadi 76,5%, sementara kategori kurang yang semula mencakup 11,8% responden tidak lagi ditemukan pada pengukuran sesudah intervensi. Uji *Wilcoxon* menghasilkan $p = 0,014$, sehingga terdapat perbedaan pengetahuan antara pengukuran sebelum dan sesudah pemberian edukasi MOMFIT pada kelompok intervensi. Temuan tersebut sejalan dengan Nurbaiti (2023a) yang melaporkan adanya perubahan tingkat pengetahuan ibu *postpartum* setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai senam nifas. Nurbaiti (2023b) juga menempatkan pendidikan kesehatan sebagai pendekatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu

postpartum mengenai manfaat dan pelaksanaan senam nifas. Kesamaan tersebut memperkuat pemahaman bahwa materi senam nifas membutuhkan proses penyampaian yang memungkinkan ibu memperoleh gambaran yang cukup untuk memahami tindakan yang akan dilakukan, bukan hanya menerima informasi secara pasif.

Karakteristik video menjadi relevan ketika materi yang dipelajari mengandung prosedur atau gerakan yang perlu dipahami secara berurutan. Penelitian Lilik Setyani (2023) secara khusus menggunakan video senam nifas sebagai media pendidikan kesehatan pada ibu nifas dan memberikan gambaran yang searah dengan temuan perubahan pengetahuan dalam penelitian ini. Dukungan lain datang dari Faradila dan Soeyono (2024) yang menggunakan video animasi dalam edukasi gizi pada ibu balita serta Mirna et al. (2026) yang menerapkan media video animasi dalam edukasi gizi pada ibu hamil. Meskipun kedua penelitian tersebut memiliki materi dan kelompok sasaran yang berbeda, keduanya memperlihatkan penggunaan media visual sebagai bagian dari proses penyampaian informasi kesehatan. Hal yang dapat ditarik dari perbandingan tersebut bukan bahwa seluruh video secara otomatis menghasilkan capaian yang lebih baik, melainkan bahwa bentuk visual memberikan cara lain bagi sasaran untuk menerima dan mengulang informasi. Pada MOMFIT, karakter tersebut menjadi semakin relevan karena materi tidak berhenti pada pemahaman konseptual, tetapi berhubungan dengan gerakan yang perlu diamati dan diikuti.

Menariknya, perubahan dalam kelompok intervensi tidak diikuti oleh perbedaan pengetahuan *posttest* yang signifikan ketika dibandingkan dengan kelompok kontrol. Uji *Mann-Whitney* menghasilkan $p = 0,427$, dengan *mean rank* pengetahuan sebesar 19,12 pada kelompok intervensi dan 16,94 pada kelompok kontrol. Artinya, penelitian ini memberikan bukti adanya perubahan pengetahuan pada kelompok yang memperoleh MOMFIT, tetapi belum memberikan bukti statistik bahwa capaian pengetahuan akhirnya berbeda secara signifikan dari kelompok yang memperoleh pelayanan rutin. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan kenyataan bahwa kelompok kontrol tetap menerima edukasi dari pelayanan kesehatan, sehingga kedua kelompok sama-sama memperoleh paparan informasi selama penelitian. Selain itu, kelompok kontrol memiliki proporsi pendidikan SMA yang lebih besar, tetapi penelitian ini tidak mengukur secara khusus kontribusi tingkat pendidikan terhadap perubahan pengetahuan sehingga karakteristik tersebut hanya dapat dipertimbangkan sebagai konteks, bukan sebagai penyebab. Temuan ini penting karena menunjukkan bahwa fungsi MOMFIT pada aspek pengetahuan tidak tepat dipahami sebagai pengganti edukasi rutin, melainkan sebagai salah satu bentuk media yang dapat melengkapi proses pendidikan kesehatan ibu nifas.

Pola hasil berubah ketika luaran yang diperhatikan adalah keterampilan. Kelompok intervensi memiliki 41,2% responden pada kategori cukup dan 23,5% pada kategori baik, sedangkan seluruh responden kelompok kontrol berada pada kategori kurang. Perbedaan tersebut secara statistik sangat kuat melalui uji *Mann-Whitney* dengan $p < 0,001$ dan *mean rank* 23,82 pada kelompok intervensi dibandingkan 12,50 pada kelompok kontrol. Temuan ini memberikan indikasi bahwa format MOMFIT lebih mampu menyediakan pengalaman belajar yang berkaitan dengan pelaksanaan gerakan dibandingkan penyampaian informasi yang tidak memberikan akses latihan melalui video. Sopiah et al. (2023) memberikan dukungan yang relevan karena penelitian mereka menunjukkan bahwa penggunaan video dan modul dalam pelatihan senam nifas dapat berkaitan dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan, meskipun sasaran penelitian tersebut bukan ibu nifas. Pada tingkat praktik, Sambas dan Nurliawati (2024) juga menempatkan demonstrasi dan evaluasi keterampilan sebagai bagian dari pelaksanaan senam nifas untuk mendukung pemulihan kesehatan ibu *postpartum*.



Kesamaan tersebut menunjukkan bahwa ketika tujuan pembelajaran mencakup kemampuan melakukan gerakan, pengalaman melihat contoh dan memperoleh kesempatan mempraktikkan menjadi unsur yang perlu diperhatikan.

Temuan mengenai keterampilan juga dapat dipahami melalui karakteristik latihan postpartum yang membutuhkan keterlibatan aktif peserta. Kim et al. (2022) menunjukkan bahwa intervensi latihan berbasis *online videoconferencing* dapat digunakan dalam pelaksanaan latihan pada perempuan *postpartum*, sehingga teknologi video dapat membuka ruang bagi latihan yang tidak sepenuhnya bergantung pada pertemuan tatap muka. Sementara itu, Anggarini (2024) menemukan perubahan perilaku ibu *postpartum* setelah pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual dalam konteks manajemen laktasi, yang memperlihatkan bahwa penggunaan media audiovisual dapat diarahkan pada luaran yang bersifat praktis, meskipun materi intervensinya berbeda dari senam nifas. Srilakshmi dan Punitha (2026) juga memperlihatkan pemanfaatan *video-assisted teaching* dalam pendidikan kesehatan pada konteks postpartum, sehingga penggunaan video dapat ditempatkan sebagai bagian dari strategi pembelajaran kesehatan yang memberikan kesempatan kepada sasaran untuk menerima materi secara lebih terstruktur. Dalam penelitian ini, video MOMFIT yang dapat diakses kembali selama periode latihan memberikan kemungkinan bagi ibu untuk mengamati gerakan, mencoba melakukannya, kemudian kembali melihat contoh ketika membutuhkan penguatan. Namun, karena keterampilan tidak diukur sebelum intervensi, perbedaan *posttest* tersebut tetap perlu ditafsirkan sebagai perbedaan capaian akhir antarkelompok dan belum cukup untuk menyatakan perubahan keterampilan secara kausal.

Secara keseluruhan, penelitian ini memperlihatkan bahwa makna penggunaan MOMFIT tidak terletak pada peningkatan satu luaran secara seragam, melainkan pada perbedaan pola yang muncul antara pengetahuan dan keterampilan. Pengetahuan pada kelompok intervensi berubah secara signifikan setelah pemberian edukasi, tetapi capaian *posttest* tidak berbeda secara signifikan dari kelompok kontrol, sedangkan keterampilan menunjukkan perbedaan *posttest* yang signifikan antara kedua kelompok. Rangkaian temuan tersebut konsisten dengan literatur yang menempatkan pendidikan kesehatan, media audiovisual, dan latihan sebagai unsur yang dapat saling melengkapi dalam pembelajaran kesehatan ibu, sebagaimana terlihat pada Nurbaiti (2023a, 2023b), Khoirunnisa dan Futriani (2022), Faradila dan Soeyono (2024), Mirna et al. (2026), Anggarini (2024), Pratiwi (2023), Sopiah et al. (2023), Srilakshmi dan Punitha (2026), serta Kim et al. (2022). Pratiwi (2023) memberikan konteks tambahan bahwa senam nifas bukan sekadar materi edukasi, karena pelaksanaannya berkaitan dengan aspek pemulihan fisiologis ibu *postpartum*. Dengan mempertimbangkan seluruh temuan tersebut, MOMFIT dapat ditempatkan sebagai media pendamping dalam pelayanan ibu nifas, khususnya ketika edukasi membutuhkan contoh gerakan yang dapat dipelajari kembali secara mandiri. Keterbatasan pengukuran keterampilan yang hanya dilakukan pada akhir intervensi perlu menjadi perhatian dalam penelitian berikutnya, bersama dengan kebutuhan untuk mengukur kepatuhan latihan dan mempertahankan tindak lanjut yang lebih panjang agar perkembangan kemampuan ibu dapat diamati secara lebih utuh.

KESIMPULAN

Penggunaan media edukasi MOMFIT menunjukkan pengaruh yang lebih terlihat pada keterampilan senam nifas dibandingkan pengetahuan. Pengetahuan pada kelompok intervensi mengalami perubahan setelah pemberian MOMFIT, tetapi capaian *posttest* tidak berbeda secara signifikan dari kelompok kontrol. Sebaliknya, keterampilan senam nifas menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok, dengan capaian kelompok yang memperoleh MOMFIT lebih tinggi. Dengan demikian, MOMFIT lebih menonjol sebagai media yang membantu ibu mempelajari dan mempraktikkan gerakan senam nifas daripada sebagai media yang secara khusus membedakan capaian pengetahuan akhir.

MOMFIT dapat digunakan sebagai media pendamping edukasi tatap muka agar materi dan contoh gerakan dapat diakses kembali selama latihan di rumah. Penggunaannya tetap perlu disertai instruksi dan pemantauan yang memadai agar latihan dilakukan sesuai prosedur. Penelitian selanjutnya perlu mengukur keterampilan sebelum dan sesudah intervensi serta mempertimbangkan kepatuhan latihan dan tindak lanjut yang lebih panjang. Pengembangan berikutnya dapat diarahkan pada media yang semakin mudah digunakan secara mandiri tanpa mengurangi ketepatan pelaksanaan senam nifas.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelina, A. S. G., Harumi, A. M., Ginarsih, Y., & Nugrahini, E. Y. (2024). Efektivitas senam nifas dengan media video terhadap involusi uteri pada ibu nifas: The effectiveness of postpartum gymnastics with video media on uterine involution in postpartum mothers. *Gema Bidan Indonesia*, 13(2), 109–116. <https://doi.org/10.36568/gebindo.v13i3.226>
- Anggarini, I. A. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan audio visual terhadap perilaku ibu postpartum dalam manajemen laktasi. *Masker Medika*, 12(1), 65–70. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i1.593>
- Astuti, E., & Dinarsi, H. (2022). Analisis proses involusi uterus pada ibu post partum hari ke tiga di Praktik Bidan Mandiri Lystiani Gresik. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 22–26. <https://doi.org/10.47560/keb.v11i1.342>
- Astuti, W. W., Mustofa, L. A., & Kumalasari, E. (2024). Gambaran penurunan tinggi fundus uteri dan pelaksanaan senam nifas pada ibu postpartum di Kelurahan Sambikerep Kota Surabaya. *Proceedings of the National Health Scientific Publication Seminar*, 3(3), 1160–1168. <https://spikesnas.khkediri.ac.id/SPIKESNas/index.php/MOO/article/view/260>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. (2025). *Laporan maternal dan PWS KIA Kabupaten Kediri*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri.
- Faradila, T. A. (2024). Pengaruh edukasi gizi dengan video animasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu balita di Desa Bangkok, Kecamatan Glagah, Kabupaten Lamongan. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Nusantara*, 4(2), 626–631. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/GIZIUNESA/article/view/61477>
- Herlinadiyaningsih, H., Arisani, G., & Lucin, Y. (2024). Efektivitas edukasi dengan media video terhadap perilaku mobilisasi dini pada ibu nifas post sectio caesaria. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(2), 110–122. <https://doi.org/10.36419/jki.v15i2.1096>
- Khoirunnisa, S., & Futriani, E. S. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan masa nifas terhadap pengetahuan ibu tentang kemampuan perawatan mandiri ibu nifas tahun 2022. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(3), 1701–1706. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jpdk/article/view/4946>



- Kim, S., Yi, D., & Yim, J. (2022). The effect of core exercise using online videoconferencing platform and offline-based intervention in postpartum woman with diastasis recti abdominis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7031. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127031>
- Latha, K., Ganjekar, S., Meena, K. S., Virupaksha, H. S., Philip, M., Suman, G., ... & Somshekhar, A. R. (2024). Study on awareness and management based health action using video intervention (SAMBHAV) for postpartum depression among mothers attending immunisation clinic in a tertiary medical college hospital: Study protocol. *PLOS One*, 19(4), e0301357. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301357>
- Lilik Setyani, L. (2023). *Pengaruh pendidikan kesehatan melalui video senam nifas terhadap pengetahuan IB nifas tentang senam nifas di wilayah Puskesmas Gatak Kabupaten Gatak Kabupaten Sukoharjo* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada). <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/5252/>
- Manjorang, N. A. B., Sembiring, N. M. P., Yun, D. C., Hutasoit, N., & Heriani, S. (2026). Effectiveness of video and leaflet educational media on postpartum mothers' knowledge and attitudes toward exclusive breastfeeding: A quasi-experimental study. *Journal of Applied Nursing and Health*, 8(1), 406–423. <https://doi.org/10.55018/janh.v8i1.467>
- Mirna, Ahmad, A., Asmirah, R., & Prianti, A. T. (2026). Efektivitas media video animasi dalam meningkatkan pengetahuan gizi ibu hamil trimester II dan III di wilayah kerja Puskesmas Bangkala. *INHEALTH: Indonesian Health Journal*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.56314/inhealth.v5i1.360>
- Nurbaiti, M. (2023). Pendidikan kesehatan pada ibu post partum tentang pengetahuan senam nifas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(5), 325–330. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i5.155>
- Nurbaiti, M. (2023). Pengaruh pendidikan kesehatan pada tingkat pengetahuan ibu post partum tentang senam nifas. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 7(1), 45–48. <https://doi.org/10.33862/citradelima.v7i1.354>
- Pratiwi, L. (2023). Pengaruh senam nifas terhadap involusi uteri pada ibu postpartum primigravida di Klinik NMC tahun 2023. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 6(1), 33–38. <https://doi.org/10.54100/bemj.v6i1.86>
- Prisusanti, R. D., Putri, S. I., & Ka'arayeno, A. J. (2024). Upaya peningkatan pengetahuan ibu tentang pentingnya mobilisasi dini ibu nifas. *Kontribusi: Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 247–255. <https://doi.org/10.53624/kontribusi.v4i2.364>
- Sambas, E. K., & Nurliawati, E. (2024). Pelaksanaan senam nifas sebagai upaya meningkatkan pemulihan kesehatan ibu postpartum di R. Melati II A RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Jupemas)*, 5(2). <https://doi.org/10.36465/jupemas.v5i2.1373>
- Srilakshmi, G., & Punitha, M. (2026). Video-assisted Teaching Programme on Knowledge Enhancement Regarding Immediate Postpartum Intrauterine Contraceptive Devices among Latha, K., Ganjekar, S., Meena, K. S., Virupaksha, H. S., Philip, M., Suman, G., ... & Somshekhar, A. R. (2024). Study on awareness and management based health action using video intervention (SAMBHAV) for postpartum depression among mothers attending immunisation clinic in a tertiary medical college hospital: Study protocol. *Plos one*, 19(4), e0301357. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301357>



- Wang, Z., & Li, Q. (2026). A randomized controlled trial of a health literacy–based digital intervention to promote postpartum recovery and self-care. *Scientific Reports*. <https://www.nature.com/articles/s41598-026-58137-2>
- WHO. (2022). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. World Health Organization.
- Yana, Y., & Safitri, Y. (2025). Pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audiovisual terhadap pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum di Klinikazki Medika tahun 2025. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan*, 3(2), 65–77. <https://doi.org/10.70683/jkk.v3i2.43>