


| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

LAPORAN PENELITIAN


PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG PERAWATAN PAYUDARA DAN PERSONAL HYGIENE (MANDI BESAR) DALAM ISLAM TERHADAP PENGETAHUAN IBU NIFAS



Disusun Oleh :

Ketua : Kirana Aulia Putri, M.Tr.Keb. (0229099901)
Anggota : Tyas Febriana, Bdn., M.Tr.Keb (0403029701)
Arfan Syahroni, SKM., MKM. (0231019501)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
TAHUN 2024**

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

1. Identitas Penelitian

A. Judul penelitian

Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Perawatan Payudara dan Personal Hygiene (Mandi Besar) dalam Islam terhadap Pengetahuan Ibu Nifas

B. Waktu Penelitian

| Tahun Usulan | Tahun Pelaksanaan | Semeslater | Lama Penelitian |
|--------------|-------------------|------------|-----------------|
| 2024 | 2024 | Ganjil | 1 Tahun |


C. Mata Kuliah

| Kode MK | Mata Kuliah |
|---------|------------------------|
| | Asuhan Kebidanan Nifas |

D. Dasar alqur'an

| Surah dan ayat | Al – Baqarah Ayat 233 |
|----------------|--|
| Ayat alquran | وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنِيمَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بَوْلِدِهِمْ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْرِعُوا فِصَالَهُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا أَنْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَأَنْتُمْ تَعْمَلُونَ بَصِيرًا |
| Artinya | Ibu – ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan. |

| Surah dan ayat | Al – Maidah Ayat 6 |
|----------------|---|
| Ayat alquran | وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا |
| Artinya | ... dan jika kamu junub maka mandilah ... |

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

| | |
|-------|--|
| Hadis | Sunan Ibnu Majah 641: Telah menceritakan kepada kami Abdullah bin Sa'id berkata: telah menceritakan kepada kami Al Muharibi dari Sallam bin Sulaim atau Salm -Abul Hasan masih merasa ragu, dan menurutku dia adalah Abul Ahwash- dari Humaid dari Anas, ia berkata: "Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam memberikan waktu bagi wanita-wanita yang nifas empat puluh hari, kecuali jika mereka telah suci sebelum itu." |
|-------|--|

2. Identitas Peneliti


| Nama | Peran | Tugas |
|----------------------------------|------------------|--|
| Kirana Aulia Putri, M.Tr.Keb. | Ketua Penelitian | Mengkoordinir pelaksanaan penelitian dan membuat laporan |
| Tyas Febriana, Bdn., M.Tr.Keb | Anggota 1 | Mengolah data dan membuat leaflet |
| Arfan Syahroni, SKM., MKM | Anggota 2 | Mengkoding dan mengolah data |
| Niki Aji Pratama | Mahasiswa 1 | Membantu pelaksanaan penelitian |
| Dwi Suci Zerlinda | Mahasiswa 2 | Membantu pelaksanaan penelitian |

3. Mitra Penelitian

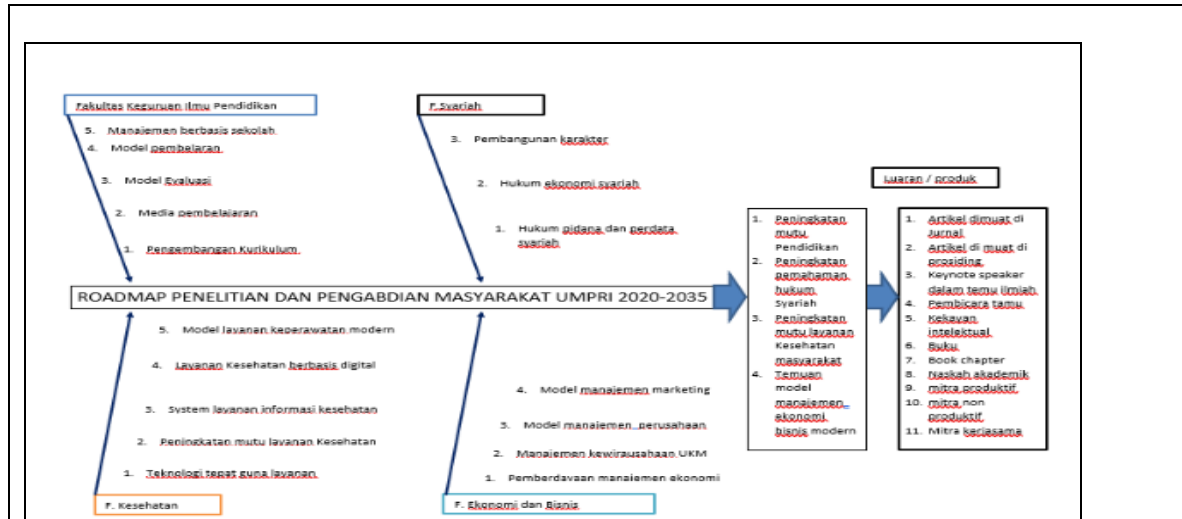
| Institusi | Nama mitra | Kepakaran | e-mail dan no WA |
|-----------|------------|-----------|------------------|
| - | - | - | - |

4. Luaran dan Target capaian

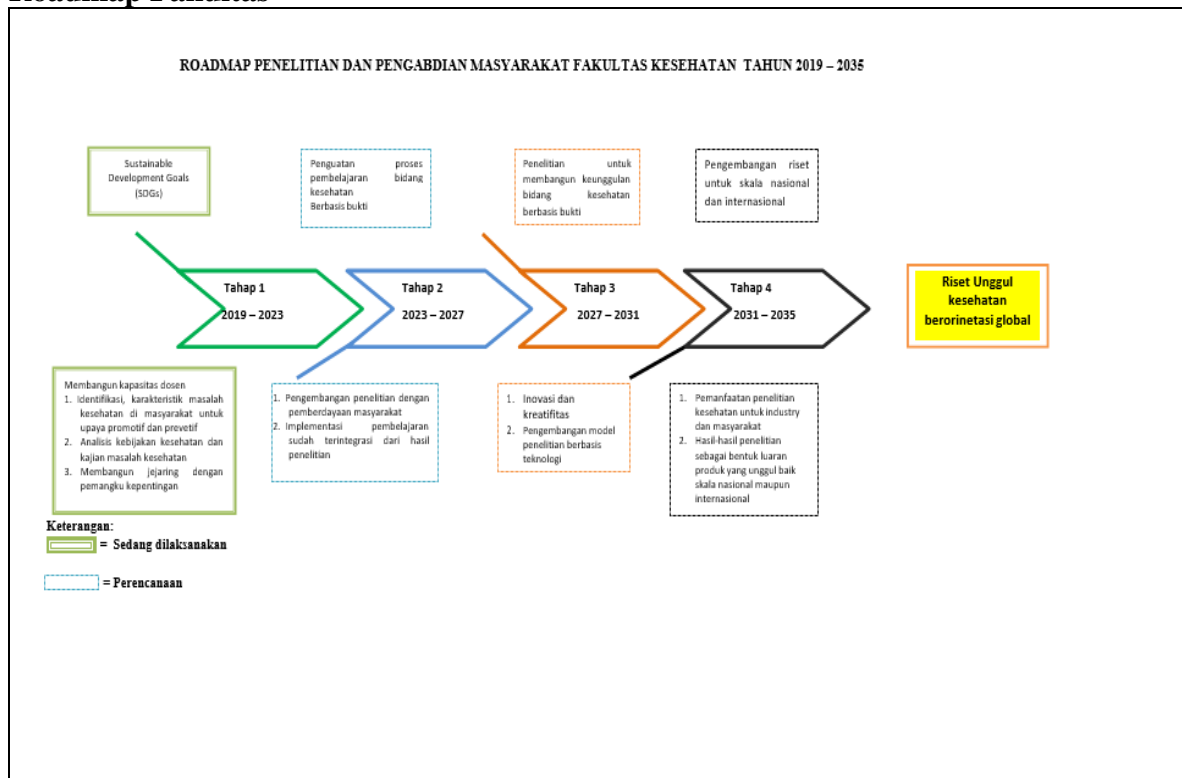
| Tahun | Jenis Luaran |
|-------|--|
| 1 | Prosiding internasional/ jurnal scopus |
| 1 | Jurnal nasional (sinta 1-6) |
| 1 | HKI |


| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

5. Roadmap Universitas

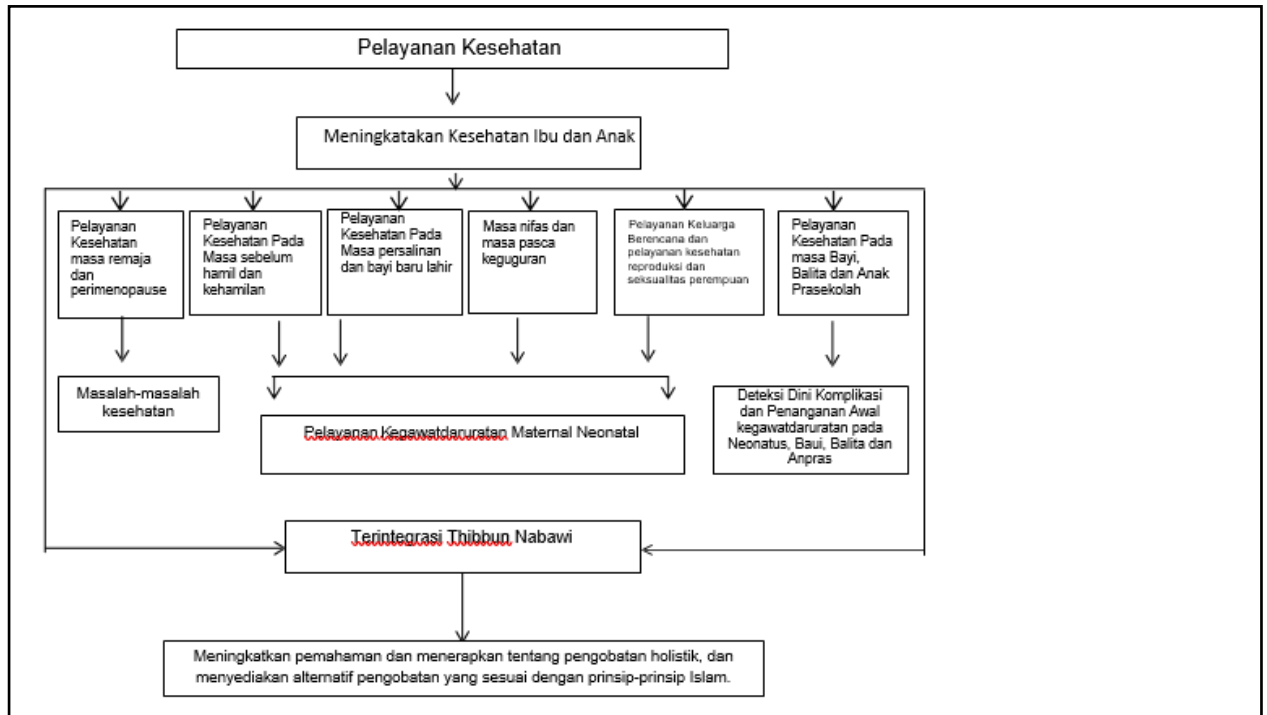


6. Roadmap Fakultas

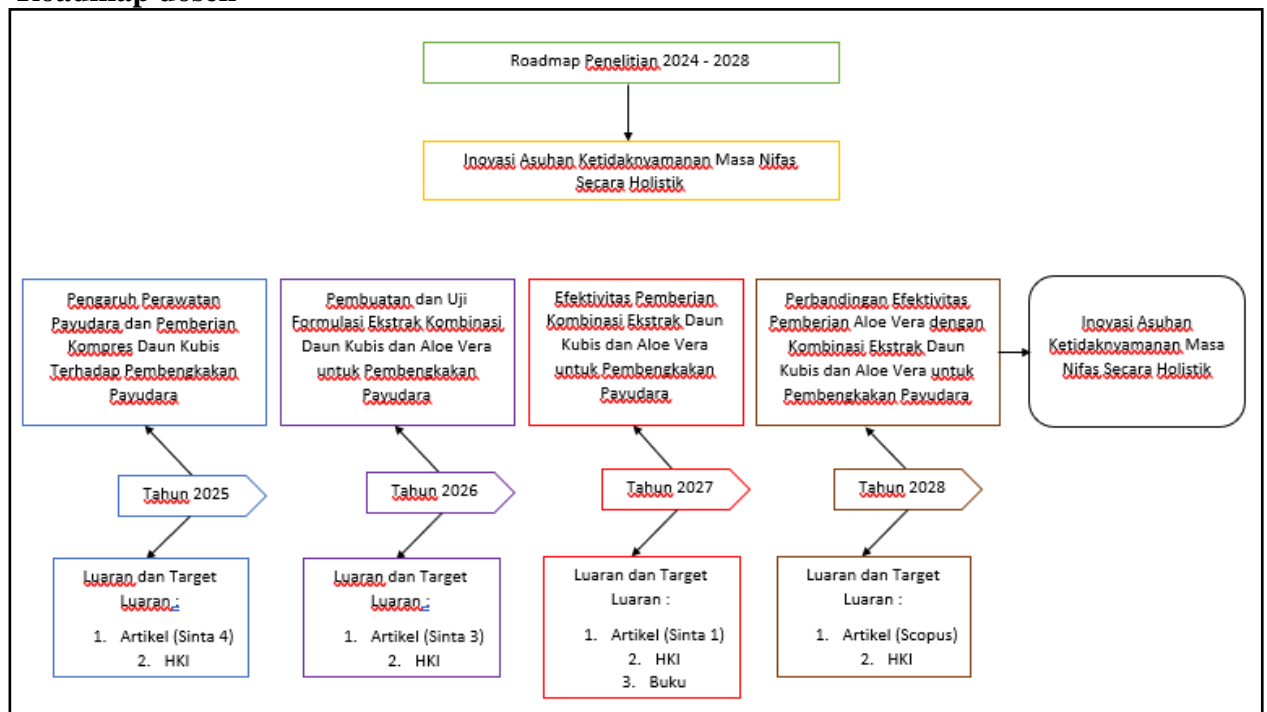



| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

7. Roadmap Prodi



8. Roadmap dosen







| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |


9. Anggaran Penelitian

| 1. Biaya Peralatan dan Bahan Habis Pakai Penelitian | | | | | |
|---|--|--------|--------------|-------------------|------------------|
| No | Uraian | Volume | Satuan | Harga Satuan (Rp) | SubTotal(Rp) |
| 1. | Kuisisioner Pretest | 32 | Unit | 1000 | 32000 |
| 2. | Kuisisioner Posttest | 32 | Unit | 1000 | 32000 |
| 3. | Leaflet | 32 | Unit | 10000 | 320000 |
| 4. | ATK (1 Paket) | 1 | Paket | 150000 | 150000 |
| 5. | Handuk | 32 | Unit | 10000 | 320000 |
| 6. | Kapas | 5 | Unit | 10000 | 50000 |
| 7. | Minyak zaitun | 10 | Unit | 30000 | 300000 |
| 2. Biaya Pengumpulan Data dan Analisis Data | | | | | |
| 1. | HR Pengolah Data | 1 | P (Peneliti) | 1540000 | 1540000 |
| 2. | HR Pembantu Lapangan (1 orang x 7 hari) | 7 | OH | 50000 | 350000 |
| 3. | Konsumsi rapat (makan siang 5 kotak) | 5 | OH | 40000 | 200000 |
| 4. | Konsumsi rapat (kudapan 5 kotak) | 5 | OH | 10000 | 75000 |
| 5. | Buah tangan responden | 32 | Unit | 50000 | 1600000 |
| 3. Biaya Publikasi | | | | | |
| 1. | Biaya publikasi artikel di Jurnal Nasional | 1 | Paket | 750000 | 750000 |
| 2. | Luaran HKI (paten, Hak Cipta dll) | 1 | Paket | 300000 | 300000 |
| Total | | | | | 5.344.000 |

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

10. Halaman pengesahan

| HALAMAN PENGESAHAN | |
|---|--|
| 1. Judul Penelitian | : Pengaruh Edukasi Kesehatan tentang Perawatan Payudara dan Personal Hygiene (Mandi Besar) dalam Islam terhadap Pengetahuan Ibu Nifas |
| 2. Bidang Penelitian | : Kesehatan/Kebidanan |
| 3. Ketua Peneliti | |
| a. Nama lengkap | : Kirana Aulia Putri, M.Tr.Keb. |
| b. NIDN | : 0229099901 |
| c. Jabatan /golongan | : - |
| d. Program Studi | : S1 Kebidanan |
| e. No Hp | : 082374881157 |
| 4. Anggota Peneliti 1 | |
| a. Nama lengkap | : Tyas Febriana, Bdn., M.Tr.Keb |
| b. NIDN | : 0403029701 |
| 5. Anggota Peneliti 2 | |
| a. Nama lengkap | : Arfan Syahroni, SKM., MKM |
| b. NIDN | : 0231019501 |
| 6. Lokasi Peneliti | : UPTD Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung |
| 7. Jumlah biaya yang diusulkan | : Rp. 5.344.000 |
| Pringsewu, Januari 2025 Mengetahui | |
| Dekan FKes, | Kepala LPPM UMPRI |
|   Elris Nuryati, M.Epid, Ph.D NIDN. 0215117601 |   Borwan Adiputra, M.Pd., Kons. NIDN. 0213108601 |

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

5. Isi Penelitian

a. Abstrak

Latar Belakang : Perawatan payudara penting untuk menjaga kebersihan, merangsang produksi ASI, serta mencegah mastitis dan abses. Selain itu, kebersihan tubuh dan mandi besar juga diperlukan untuk mencegah infeksi nifas dan memulihkan kondisi fisik ibu. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan edukasi perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar) dalam Islam kepada ibu nifas. Keberhasilan intervensi kesehatan dapat dilihat dari penurunan AKI dan AKB, di mana komplikasi nifas, terutama pada payudara, sering menjadi penyebab kematian ibu. **Metode Penelitian :** Penelitian ini menggunakan desain *Quasy Experimental* dengan pendekatan *one group pre-test dan post-test*, melibatkan 32 responden. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *Paired T-Test*. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum edukasi, sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang perawatan payudara (59,4%) dan personal hygiene (65,5%). Setelah edukasi, pengetahuan ibu nifas meningkat signifikan, dengan 68,8% memiliki pengetahuan baik tentang perawatan payudara dan 81,3% tentang personal hygiene. Uji *Paired T-Test* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,005$), yang berarti edukasi berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan ibu nifas. **Kesimpulan :** Edukasi perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar) dapat meningkatkan pengetahuan ibu nifas, membantu mengatasi masalah payudara, mendukung ASI eksklusif, mencegah infeksi post partum, dan memenuhi tata cara bersuci dalam Islam.


b. Key word

Nifas ; payudara ; personal hygiene ; ibadah ; ASI ; kesehatan.

c. Latar Belakang

Kematian ibu dan bayi merupakan salah satu masalah kesehatan yang dihadapi oleh seluruh negara di dunia. Tolak ukur keberhasilan intervensi bidang kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah dapat dilihat dari tingkat AKI dan AKB [1]. Penelitian telah membuktikan bahwa mortalitas dan morbiditas dapat diturunkan dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Sebuah studi meta analysis yang dilakukan oleh Smith et al, menyimpulkan bahwa 85% bayi memiliki resiko kematian pada usia neonatal apabila mendapat ASI setelah 24 jam kelahiran [2].

World Health Organization (WHO) merekomendasikan ASI eksklusif selama 6 bulan, menyusui dalam 1 jam pertama setelah melahirkan, menyusui setiap bayi mau, tidak menggunakan botol dan dot. United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) memperkirakan bahwa pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia dibawah lima tahun [3]. Secara nasional cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2019 yaitu sebesar 67,74%. Angka tersebut sudah melampaui target rencana strategis tahun 2019 yaitu 50%. Angka ini menurun

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

sekitar 1% dibandingkan tahun sebelumnya. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2016 angka pemberian ASI eksklusif masih rendah yaitu 38 persen di dunia (IBI, 2018). Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, bayi 0-6 bulan yang diberikan ASI secara eksklusif sebesar 29,5% [4]. Tindak lanjut dari pemerintah untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif dengan menerbitkan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 33 tahun 2012 mengenai pemberian ASI eksklusif, terdapat pada pasal 6 yang berbunyi bahwa “Setiap ibu melahirkan harus memberikan ASI Eksklusif kepada bayi yang dilahirkannya” [5].


Ibu menyusui memiliki harapan dapat memberikan air susu ibu (ASI) dengan lancar, namun banyak kejadian bahwa ibu tidak dapat menyusui bayi yang disebabkan oleh masalah pada payudara. Masalah pada payudara selama masa menyusui dapat menjadi salah satu tanda bahaya pada masa nifas [6][7]. Umumnya setelah melahirkan, payudara ibu membesar, terasa panas, keras, dan tidak nyaman. Pembesaran tersebut dikarenakan peningkatan suplai darah ke payudara bersamaan dengan terjadinya produksi air susu. Ketika ASI secara normal dihasilkan, payudara menjadi sangat penuh tetapi apabila ASI yang dihasilkan tidak segera dikeluarkan maka hal inilah yang dapat menyebabkan bendungan ASI [8].

Kegagalan dalam pemberian ASI eksklusif bisa disebabkan oleh produksi ASI yang tidak cukup. Produksi ASI yang tidak cukup disebabkan karena minimnya perawatan payudara yang dilakukan ibu nifas [9]. Perawatan payudara sendiri memiliki pengertian ialah suatu tindakan yang dilakukan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas untuk memperlancar ASI [10]. Perawatan payudara merupakan upaya untuk merangsang sekresi hormon oksitosin untuk menghasilkan ASI sedini mungkin dan memegang peranan penting dalam menghadapi masalah menyusui [11]. Perawatan payudara dilakukan mulai dari hari pertama atau kedua setelah melahirkan dan dilakukan sebanyak 2 kali sehari [10].

Manfaat perawatan payudara antara lain untuk menjaga kebersihan dan memperkuat puting susu, merangsang kelenjar susu agar ASI yang dihasilkan banyak dan lancar, melancarkan sirkulasi darah, mencegah penghambatan saluran susu, mendeteksi adanya kelainan pada payudara, mengurangi bendungan ASI, mastitis, dan abses pada payudara. Selain itu pengaruh produksi dan keluarnya ASI disebabkan antara lain oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin yang berpengaruh terhadap jumlah produksi ASI, dan proses keluarnya ASI dipengaruhi oleh hormon oksitosin. Kegiatan perawatan payudara dapat dilakukan oleh perawat ketika ibu masih dalam masa perawatan dan dapat dilakukan sendiri oleh ibu. [12][11][13]

Perawatan payudara atau yang sering disebut *breast care* merupakan Teknik merangsang sekresi hormon oksitosin untuk menghasilkan ASI sedini mungkin [14]. Tehnik pemijatan dan rangsangan pada puting susu yang dilakukan pada perawatan payudara merupakan latihan hisapan bayi sebagai pemicu pengeluaran ASI [15][16].

Kebersihan pada ibu nifas tidak hanya didaerah payudara tetapi juga seluruh tubuh harus dirawat dan dibersihkan untuk mencegah terjadinya infeksi masa nifas. Infeksi nifas

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

masih berperan sebagai penyebab utama kematian ibu terutama di negara berkembang seperti Indonesia [17]. Infeksi nifas merupakan infeksi yang terjadi setelah ibu bersalin sampai hari ke 42 hari pasca persalinan [18]. Infeksi nifas diantaranya, daya tahan tubuh yang kurang, perawatan nifas yang kurang baik, kurang gizi atau malnutrisi, anemia, personal hygiene yang kurang baik, serta kelelahan [17].


Personal hygiene meliputi kebersihan badan, tangan, kulit, kuku, gigi dan rambut. Jika tidak melaksanakan perilaku personal hygiene yang benar, hal ini beresiko menyebabkan infeksi post partum karena adanya luka di perineum, laserasi pada saluran genital termasuk pada perineum, dinding vagina dan serviks [19].

Personal hygiene yang harus diperhatikan juga kebersihan diri saat akan mengakhiri masa nifas dan akan melaksanakan ibadah. Solat dan beberapa ibadah mahdlah (ibadah langsung kepada Allah) membutuhkan tata cara bersuci secara khusus sebelum melakukan ibadah selanjutnya. Ibu nifas membutuhkan tata cara bersuci secara khusus [20][17]. Dalam Islam masalah nifas merupakan masalah yang dibahas secara khusus dalam ilmu fikih perempuan [21][22].

Pada masa nifas seorang perempuan memerlukan perhatian khususnya dibidang kesehatan. Banyaknya darah kotor yang keluar pada masa nifas, kondisi dibebberapa bagian alat reproduksi ibu yang masih dalam keadaan luka karena melahirkan, sehingga perlu adanya perawatan yang khusus. Perawatan ini diperlukan untuk mencegah berbagai penyakit atau komplikasi. Kebersihan merupakan syarat bagi terwujudnya kesehatan dan kesucian dalam beribadah agar mendapat pahala dan ridho dari Allah SWT [23][24][25].

Pada penelitian ini peneliti akan memberikan edukasi kesehatan kepada ibu nifas agar memiliki pengetahuan dan informasi mengenai perawatan payudara dan personal hygiene pada masa nifas sehingga akan menerapkan perawatan payudara dan personal hygiene masa nifas di kehidupan sehari – hari yang bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan suci saat beribadah. Edukasi kesehatan pada penelitian ini menggunakan media leaflet.

Penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya yang tidak menghubungkan antara pengetahuan perawatan payudara (*breast care*) dengan pengetahuan personal hygiene. Penelitian mengenai personal hygiene pada ibu nifas masih jarang ditemukan dan belum ada yang mengaitkan dengan ajaran Islam Al-Qur'an dan Al-Hadist sehingga diharapkan setelah penelitian ini ibu nifas lebih memahami mengenai teknik perawatan payudara (*breast care*) untuk mencegah dan mengatasi permasalahan payudara dan memahami personal hygiene yang salah satunya adalah cara untuk mandi besar setelah 40 hari masa nifas yang berpedoman pada Al-Qur'an dan Al-Hadist untuk mencegah kekeliruan sehingga ibadah yang dijalankan sesuai dengan rukun ibadan dan dapat diterima oleh Allah SWT. Pengetahuan perawatan payudara (*breast care*) sangat bermanfaat untuk kesehatan ibu nifas karena bisa mencegah dan mengatasi bendungan ASI serta permasalahan lain pada payudara. Personal hygiene (mandi besar) juga sangat bermanfaat bagi ibu nifas untuk mencegah infeksi dan penyakit lain pada ibu nifas serta untuk menjaga kebersihan diri. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menambah

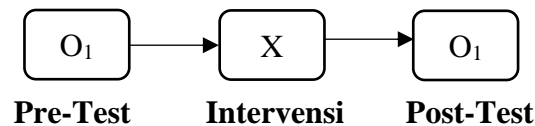
| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

pengetahuan ibu nifas mengenai perawatan payudara (*breast care*) dan personal hygiene (mandi besar) untuk kondisi kesehatan ibu nifas.

d. Metode

1. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah suatu proses menemukan pengetahuan dan informasi menggunakan data berupa angka sebagai alat untuk menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin kita ketahui [26]. Rancangan penelitian *Quasy Experimental* dengan *One-Group Pre-Test Post-Test Design*. Penelitian ini menggunakan grup yang sama untuk pengukuran pre-test dan post-test. Intervensi edukasi kesehatan mengenai perawatan payudara dan personal hygiene. Rancangan penelitian digambarkan sebagai berikut.



**Gambar 3.1
Rancangan Penelitian**

Keterangan :

O1 = Nilai pre-test sebelum diberikan intervensi

X = Intervensi berupa edukasi kesehatan perawatan payudara dan personal hygiene

O2 = Nilai post-test setelah diberikan intervensi


2. Variabel Penelitian

- a. Variabel independen yaitu dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan tentang perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar).
- b. Variabel dependen yaitu pengetahuan ibu nifas.

3. Subjek Penelitian

- a. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu post partum di Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan teknik non-probability sampling dengan metode total sampling untuk pengambilan sampel. Total sampling merupakan teknik penetapan sampel dengan menggunakan Teknik seluruh anggota populasi dipakai menjadi sampel [27].

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

b. Jumlah Sampel

Rumus yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel yaitu sebagai berikut.

Rumus Slovin :

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

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = batas toleransi kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir ($e = 0,05$)

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

$$n = \frac{35}{1 + 35 (0.05)^2}$$

$n = 32,183$ dibulatkan menjadi 32

Berdasarkan rumus tersebut maka diperoleh besar sampel yang dibutuhkan yaitu 32 responden.

a. Kriteria Sampling

Penelitian ini mempunyai kriteria inklusi dan eksklusi untuk responden penelitian.

a) Kriteria Inklusi

- 1) Postpartum pervaginam
- 2) Nifas 6 - 48 jam
- 3) Tidak ada penyulit
- 4) Bersedia memberikan ASI eksklusif

b) Kriteria Eksklusi


- 1) Terdapat komplikasi nifas
- 2) Menggunakan susu formula
- 3) Tidak bersedia menjadi responden

4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat-alat yang digunakan selama masa pengumpulan data meliputi :

1) Lembar Informed Consent

Berisi pernyataan persetujuan yang diberikan oleh responden.

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

- 2) Lembar Kuisioner Pre-Test dan Post-Test
Berisi identitas responden, data pemeriksaan objektif, dan pertanyaan pengetahuan responden tentang perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar).
- 3) Leaflet
Lembar lipat yang berisi materi mengenai perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar) masa nifas.
- 4) Alat Tulis
Berupa pena untuk mengisi kuisioner.
- 5) Alat Kesehatan
Berupa tensi, thermometer, medline, jam tangan.


5. Prosedur Pelaksanaan Penelitian

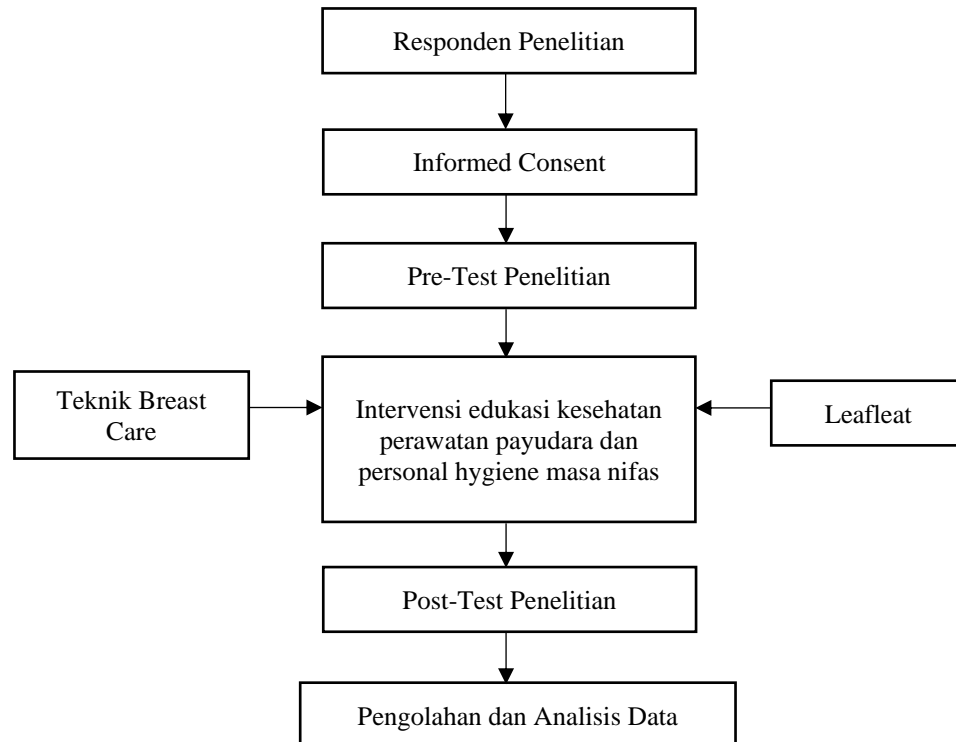
Penelitian dilakukan di Puskesmas Kota Karang Kota Bandar Lampung dengan prosedur penelitian sebagai berikut.

- 1) Tahap Persiapan
 - a) Pembuatan proposal penelitian
 - b) Mengurus surat izin penelitian
 - c) Melakukan survey lokasi penelitian
 - d) Melakukan pengambilan data primer dan sekunder.
- 2) Tahap Pelaksanaan
 - a) Peneliti menyampaikan izin penelitian pada pihak puskesmas
 - b) Peneliti melakukan persamaan persepsi dengan bidan yang ditugaskan menjadi enumerator
 - c) Peneliti dan enumerator menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden
 - d) Peneliti melakukan informed consent kepada responden
 - e) Peneliti dan enumerator melakukan wawancara dan pemeriksaan terhadap responden
 - f) Responden mengisi lembar pre-test yang telah disediakan
 - g) Peneliti memberikan intervensi penelitian yaitu berupa edukasi kesehatan tentang perawatan payudara dan personal hygiene pada ibu nifas menggunakan media leaflet.
- 3) Tahap Akhir
 - a) Responden mengisi lembar post-test yang telah disediakan
 - b) Peneliti dan enumerator melakukan pendokumentasian dan perekapan data
 - c) Peneliti melakukan analisis data.

6. Alur Penelitian

Secara sederhana bagan alur penelitian dapat dilihat pada gambar berikut.

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |



Gambar 3.2
Alur Penelitian

7. Pengolahan dan Analisa Data

a) Pengolahan Data

1) Editing

Tahap dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuisioner disunting kelengkapan jawabannya .

2) Coding

Memberikan kode pada setiap data untuk memudahkan analisa data biasanya data numerik dapat dijadikan data kategorik.


3) Scoring

Kegiatan pemberiak skor terhadap jawaban kuisioner yang diisi responden.

4) Processing

Terdiri dari tabulasi data dan entry data. Tabulasi data yaitu membuat penyajian data sesuai dengan tujuan penelitian. Entry data yaitu mengisi kolom data dengan kode yang sesuai.

5) Data Cleaning

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

Pengecekan Kembali data yang telah dimasukkan untuk meminimalisir kesalahan pada data, serta untuk mengetahui varian dan konsistensi data [28][29].

b) Analisis Data

1) Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan pada suatu variable dari hasil penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian [30]. Analisis univariat yang digunakan pada penelitian ini berupa distribusi frekuensi karena semua data yang digunakan berbentuk kategorik.

2) Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dan saling mempengaruhi [31]. Dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Hasil uji normalitas data yaitu data tidak berdistribusi normal sehingga dilakukan Uji *Wilcoxon* untuk menganalisis pengaruh edukasi kesehatan perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar) dalam Islam terhadap pengetahuan ibu nifas.

Tingkat signifikansi yang digunakan untuk menghitung tingkat kepercayaan (α) sebesar 95% ($\alpha = 0,05$) sehingga interpretasi uji statistik diuraikan sebagai berikut :

Nilai *p-value* < nilai alpha (0,05) maka H_a diterima

Nilai *p-value* > nilai alpha (0,05) maka H_a ditolak

8. Etika Penelitian

Peneliti melakukan penelitian berdasarkan etika berikut.

1) Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for Human Dignity*)

Peneliti memberikan kebebasan kepada responden untuk bersedia menjadi responden maupun tidak.

2) Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*Respect for Privacy and Confidentiality*)


Peneliti harus merahasiakan identitas responden dengan mengganti inisial dan tetap menjaga kerahasiaan responden.

3) Keadilan dan keterbukaan (*Respect for Justice an Inclusiveness*)

Peneliti menjaga prinsip keterbukaan penelitian dan memberikan perlakuan dan keuntungan yang sama atau adil pada setiap responden.

4) Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*Balancing Harm and Benefits*)

Sebelum penelitian peneliti sebaiknya mencegah kerugian yang akan dialami responden dan menjelaskan manfaat kepada responden tentang yang akan diperoleh dari penelitian yang dilakukan [32].

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

9. Jadwal Penelitian

a) Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas Rawat Inap Kota Karang Kota Bandar Lampung Provinsi Lampung.

b) Waktu Penelitian

Oktober – November 2024.


e. Hasil

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel berikut menunjukkan hasil analisis karakteristik subjek penelitian untuk mengetahui kesetaraan subjek penelitian. Karakteristik yang dianalisis meliputi usia, paritas, pendidikan terakhir, serta pekerjaan responden.

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Umur | | |
| < 20 tahun | 1 | 3,1% |
| 20 – 35 tahun | 27 | 84,4% |
| > 35 tahun | 4 | 12,5% |
| Paritas | | |
| Primipara | 8 | 25% |
| Multipara | 23 | 71,9% |
| Grandemultipara | 1 | 3,1% |
| Pendidikan | | |
| Sekolah Dasar | 4 | 12,5% |
| Sekolah Menengah | 25 | 78,1% |
| Sekolah Tinggi | 3 | 9,4% |
| Pekerjaan | | |
| Tidak Bekerja | 24 | 75% |
| Bekerja | 8 | 25% |

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan umur reproduksi sehat 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 27 responden (84,4%), responden yang berusia dibawah 20 tahun sebanyak 1 responden (3,1%), dan responden yang berusia diatas 35 tahun sebanyak 4 responden (12,5%).

Jumlah paritas responden tertinggi yaitu paritas multipara dengan jumlah sebesar 23 responden (71,9%), jumlah paritas primipara sebesar 8 responden (25,0%), dan jumlah paritas terendah yaitu paritas grandemultipara sebesar 1 responden (3,1%).

Mayoritas responden lulusan sekolah menengah yaitu sebesar 25 responden (78,1%), responden dengan lulusan pendidikan sekolah dasar yaitu sebesar 4 responden (12,5%), dan responden terendah dengan lulusan pendidikan sekolah tinggi yaitu sebesar 3 responden (9,4%).

Responden terbanyak tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 24 responden (75%), dan responden yang bekerja yaitu sebesar 8 responden (25%).


2. Analisis Univariat

Tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi pengetahuan perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar) sebelum dilakukan edukasi dan setelah dilakukan edukasi.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawatan Payudara

| Pengetahuan Ibu Nifas Perawatan Payudara | Pre-Test | | Post-Test | |
|---|-----------|----------------|-----------|----------------|
| | Frekuensi | Persentase (%) | Frekuensi | Persentase (%) |
| Kurang | 11 | 34,4% | 0 | 0% |
| Cukup | 19 | 59,4% | 10 | 31,3% |
| Baik | 2 | 6,3% | 22 | 68,8% |
| Total | 32 | 100% | 32 | 100% |

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi sebagian besar nilai pengetahuan responden mengenai perawatan payudara cukup dengan jumlah 19 responden (59,4%). Sebagian responden memperoleh nilai pengetahuan kurang dengan jumlah 11 responden (34,4%), dan hanya 2 responden (6,3%) yang memperoleh nilai pengetahuan baik. Setelah diberikan edukasi pengetahuan mengenai perawatan payudara pengetahuan ibu bertambah sebagian besar nilai pengetahuan responden baik dengan jumlah 22 responden (68,8%) dan sisanya berpengetahuan cukup dengan jumlah 10 responden (31,3%)

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Personal Hygiene (Mandi Besar)

| Pengetahuan Ibu Nifas Perawatan Payudara | Pre-Test | | Post-Test | |
|---|-----------|----------------|-----------|----------------|
| | Frekuensi | Persentase (%) | Frekuensi | Persentase (%) |
| Kurang | 7 | 21,9% | 0 | 0% |
| Cukup | 21 | 65,6% | 6 | 18,8% |
| Baik | 4 | 12,5% | 26 | 81,3% |
| Total | 32 | 100% | 32 | 100% |

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi personal hygiene (mandi besar) pengetahuan responden sebagian besar bernilai cukup dengan jumlah 21 responden (65,6%). Sebagian responden memiliki pengetahuan kurang dengan jumlah 7 responden (21,9%) dan responden yang berpengetahuan baik hanya berjumlah 4 responden (12,5%). Setelah diberikan edukasi personal hygiene (mandi besar) pengetahuan responden meningkat sebagian besar memperoleh pengetahuan baik dengan jumlah 26 responden (81,3%) dan sisanya berpengetahuan cukup dengan jumlah 6 responden (18,8%).


3. Uji Normalitas Data

Tabel berikut menunjukkan hasil uji normalitas data variabel dependen yaitu nilai pengetahuan pre-test dan post-test perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar). Uji normalitas *Shapiro-Wilk* digunakan untuk menentukan apakah data berdistribusi normal atau tidak.

Tabel 4.4
Uji Normalitas Data

| Variabel | <i>p-value</i> | Keterangan |
|--|----------------|----------------------|
| Nilai Pengetahuan Pre-Test Perawatan Payudara | 0,380 | Berdistribusi normal |
| Nilai Pengetahuan Post-Test Perawatan Payudara | 0,324 | Berdistribusi normal |
| Nilai Pengetahuan Pre-Test Personal Hygiene (Mandi Besar) | 0,187 | Berdistribusi normal |
| Nilai Pengetahuan Post-Test Personal Hygiene (Mandi Besar) | 0,179 | Berdistribusi normal |

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa semua variabel berdistribusi normal dengan nilai *p-value* > 0,05. Selanjutnya untuk melakukan analisis hubungan variabel independent dan dependen menggunakan Uji *Paired T-Test* karena data berdistribusi normal dan kelompok sampel berpasangan.

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |


4. Analisis Bivariat

Tabel berikut menunjukkan hasil analisis pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen menggunakan Uji *Paired T-Test*.

Tabel 4.5
Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Perawatan Payudara dan Personal Hygiene (Mandi Besar) dalam Islam Terhadap Pengetahuan Ibu Nifas

| Variabel | N | Mean | Std. Deviation | <i>p-value</i> |
|---|----|--------|----------------|----------------|
| Nilai Pre-Test dan Post-Test Perawatan Payudara | 32 | 21,250 | 7,513 | 0,001 |
| Nilai Pre-Test dan Post-Test Personal Hygiene | 32 | 20,000 | 6,476 | 0,001 |

Berdasarkan hasil Uji *Paired T-Test* yang tertera pada Tabel 4.5 baris pertama menunjukkan bahwa pada edukasi perawatan payudara didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,005$) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi perawatan payudara (pre-test) dengan nilai pengetahuan responden setelah diberikan edukasi perawatan payudara (post-test). Hasil yang sama juga didapatkan pada baris kedua mengenai pengetahuan personal hygiene (mandi besar) didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pengetahuan sebelum diberikan edukasi personal hygiene (mandi besar) dengan nilai pengetahuan setelah diberikan edukasi personal hygiene. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Uji *Paired T-Test* dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima yang berarti bahwa pemberian edukasi kesehatan tentang perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar) dalam Islam berpengaruh terhadap pengetahuan ibu nifas.

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

f. Pembahasan

A. Karakteristik Responden

1. Usia


Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden berusia 20 – 35 tahun sebanyak 27 responden (84,4%). Minoritas responden yang berusia 20 tahun hanya terdapat 1 responden (3,1%). Usia tersebut merupakan usia reproduksi sehat maka diharapkan sistem reproduksi responden dalam batas normal sehingga fungsi organ maupun hormonal diharapkan mampu untuk memproduksi ASI dengan baik.

Umur ibu sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan dan nifas serta cara mengasuh dan menyusui bayinya. Semakin meningkatnya umur maka presentasi berpengetahuan semakin baik karena disebabkan oleh akses informasi dan wawasan yang masih rendah [33]. Usia ibu yang belum mencapai 20 tahun dan lebih 35 tahun saat hamil pertama kali merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya komplikasi dalam persalinan, dimana kondisi rahim yang belum matur untuk proses pembuahan, kekurangan zat besi, abortus, ketuban pecah dini, serta kondisi ibu yang mudah lelah karena usia yang terlalu tua saat hamil, keadaan itu akan membuat kondisi ibu tidak stabil [34]. Usia berpengaruh terhadap daya tangkap pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia seseorang maka akan berkembangnya pula daya tangkap dan daya pikirnya sehingga menyebabkan pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik dan membuat seseorang dengan usia yang bertambah akan semakin waspada terhadap dirinya sendiri terutama tentang kesehatan dirinya sendiri [35]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Safitri (2016) yang berjudul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI pada ibu Menyusui di Desa Bendan Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali.

2. Paritas

Hasil penelitian mendapat bahwa paling banyak ibu dengan paritas multipara yang mengikuti penelitian ini dengan jumlah 23 responden (71,9%). Sedangkan paling sedikit ibu dengan paritas grandemultipara dengan jumlah 1 responden (3,1%).

Pada ibu multipara biasanya tidak terdapat permasalahan pada payudara dan personal hygiene karena jumlah anak yang dilahirkan dapat berpengaruh dengan pengalaman yang dimiliki ibu nifas, pengalaman akan mempengaruhi pengetahuan tentang perawatan payudara darah dan personal hygiene. Paritas diperkirakan ada kaitannya dengan pencarian informasi mengenai perawatan payudara dan personal hygiene. Hal ini dihubungkan dengan pengaruh pengalaman sendiri maupun orang lain, bahwa pengalaman ibu berpengaruh dalam mengurus anak serta berpengaruh pula terhadap pengetahuan tentang perawatan payudara dan personal hygiene [33]. Kurangnya pengalaman tentang perawatan payudara membuat ibu nifas akan memiliki peluang lebih

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

besar dalam terdapatnya permasalahan pada saat menyusui, karena frekuensi menyusui dan perawatan payudara merupakan salah satu faktor terjadinya bendungan ASI [35]. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Mario Katuuk (2018) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara dengan Kelancaran Produksi ASI pada Ibu Post Partum Di Ruang Dahlia RSD Liun Kendanghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe.


3. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh mayoritas responden lulusan sekolah menengah yaitu SMP dan SMA sebanyak 25 responden (78,1%). Minoritas responden dengan lulusan sekolah tinggi atau lulusan perguruan tinggi dengan jumlah 3 responden (9,4%). Tingkat pendidikan SMA sudah dapat diasumsikan dapat menerima informasi penting termasuk informasi kesehatan perawatan payudara dan personal hygiene selama kehamilan. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang pada pengetahuannya. Semakin tinggi pendidikan akan memperluas pengetahuannya. Namun dari pendidikan responden ternyata masih banyak yang mempunyai pengetahuan yang kurang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan keluarga dan orang sekitar yang tidak pernah memberi tahu atau tidak mengetahui juga mengenai pentingnya perawatan payudara dan personal hygiene masa nifas [36].

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi maka akan cenderung lebih banyak mencari sumber informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan. Hal ini akan berdampak kepada kemampuan ibu dalam menganalisis sumber informasi yang diterima dengan baik [34]. Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi Pendidikan seseorang maka akan semakin banyak pengalaman dan informasi yang didapat sehingga semakin banyak juga pengetahuan yang dimiliki. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Safitri (2016) yang berjudul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI pada ibu Menyusui di Desa Bendan Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali.

4. Pekerjaan

Dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 24 responden (75%) sedangkan responden yang bekerja sejumlah 8 responden (25%). Ibu yang tidak bekerja lebih banyak menghabiskan waktu dirumah sehingga mempunyai banyak kesempatan untuk memperoleh informasi mengenai perawatan payudara dan personal hygiene tanpa dibatasi oleh waktu dan kesibukan yang lain. Ibu yang tidak bekerja dapat mendapatkan informasi dari internet, media sosial, atau orang – orang sekitar. Ibu yang tidak bekerja juga dapat menerapkan teknik perawatan payudara setiap hari. Ibu yang tidak bekerja juga dapat fokus untuk

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |


melakukan perawatan pada bayi dan dirinya sendiri tanpa disibukkan dengan kegiatan yang lain [9]. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Safitri (2016) yang berjudul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelancaran Produksi ASI pada ibu Menyusui di Desa Bendan Kecamatan Banyudono Kabupaten Boyolali.

B. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan distribusi frekuensi pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi. Hasil analisis pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi perawatan payudara sebagian besar responden berpengetahuan cukup dengan jumlah 19 responden (59,4%), sisanya berpengetahuan kurang dengan jumlah 11 responden (34,4%) dan berpengetahuan baik 2 responden (6,3%). Setelah dilakukan edukasi perawatan payudara pengetahuan responden meningkat sebagian besar berpengetahuan baik dengan jumlah 22 responden (68,8%) dan sisanya berpengetahuan cukup dengan jumlah 10 responden (31,3%).

Pada analisis mengenai personal hygiene didapatkan hasil sebelum responden diberikan edukasi tentang personal hygiene (mandi besar) sebagian besar responden berpengetahuan cukup dengan jumlah 21 responden (65,5%), sisanya berpengetahuan kurang dengan jumlah 7 responden (21,9%) dan berpengetahuan baik dengan jumlah 4 responden (12,5%). Setelah dilakukan edukasi personal hygiene (mandi besar) pengetahuan responden meningkat mayoritas responden berpengetahuan baik dengan jumlah 26 responden (81,3%) dan minoritas responden berpengetahuan cukup dengan jumlah 6 responden (18,8%).

Dari hasil analisis distribusi frekuensi pada nilai pengetahuan pre-test dan post-test dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh edukasi kesehatan tentang perawatan payudara dan personal hygiene (mandi wajib) terhadap pengetahuan ibu nifas karena terjadi peningkatan nilai pengetahuan pada pre-test dan post-test. Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang diketahui seseorang untuk menjawab suatu pertanyaan. Tingginya pengetahuan akan berdampak terhadap proses perubahan perilaku yang akan dilakukan sehubungan dengan permasalahan yang dihadapinya. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi dalam suatu hal, akan mudah menerima perilaku yang lebih baik, sebaliknya seseorang yang mempunyai pengetahuan yang rendah akan sulit menerima perilaku baru dengan baik [37]. Perawatan masa nifas adalah perawatan terhadap ibu yang baru melahirkan sampai alat – alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Salah satu perawatan masa nifas yang harus ibu ketahui yaitu perawatan payudara dan personal hygiene. Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancarkan pengeluaran ASI. Umumnya pengetahuan tentang perawatan payudara diperoleh dari keluarga atau teman, tetapi petugas kesehatan juga perlu memberikan edukasi mengenai perawatan payudara untuk meminimalisir kesalahan pada saat melakukan perawatan payudara [3].

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |


Personal hygiene merupakan kegiatan untuk memelihara kebersihan diri bukan hanya membersihkan diri, tetapi juga menggosok gigi dan kebersihan mulut, keramas untuk menjaga kebersihan rambut, kebersihan pakaian, dan kebersihan kaki, kuku, telinga, mata dan hidung [38]. Pengetahuan tentang mandi besar dapat diperoleh dari buku, majalah, pengajian, maupun sosial media. Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan payudara dan personal hygiene dapat menyebabkan perilaku kesehatan yang tidak baik karena tidak didasari oleh nilai – nilai positif. Hal tersebut yang menjadi penyebab responden belum berpengetahuan baik mengenai perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar) sebelum dilakukan intervensi penelitian. Pengetahuan yang buruk mengenai perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar) dapat menimbulkan permasalahan pada masa nifas seperti bendungan ASI, bengkak payudara, mastitis, infeksi masa nifas, dan lain sebagainya. Selain itu juga menyebabkan ibadah kepada Allah SWT menjadi terganggu karena tata cara mandi besar yang tidak sesuai aturan.

C. Analisis Bivariat

Dilakukan analisis mengenai pengaruh edukasi kesehatan tentang perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar) dalam Islam terhadap pengetahuan ibu nifas menggunakan Uji *Paired T-Test* karena data berdistribusi normal. Hasil analisis Uji *Paired T-Test* didapatkan hasil bahwa nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,005$) pada nilai pre-test dan post-test pengetahuan perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar). Sehingga Hipotesis nol (H_0) ditolak dan Hipotesis alternatif (H_a) diterima artinya terdapat pengaruh pemberian edukasi kesehatan mengenai perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar) dalam Islam terhadap pengetahuan ibu nifas.

Edukasi kesehatan adalah aplikasi atau penerapan pendidikan di dalam bidang kesehatan. Secara operasional, edukasi kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat [39]. Terdapat berbagai macam media edukasi untuk kesehatan pada penelitian ini peneliti menggunakan media leaflet untuk memberikan pengetahuan tentang perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar). Leaflet adalah bentuk penyampaian informasi atau pesan - pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat berbentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi. Informasi melalui media leaflet merupakan bagian dari media pendidikan kesehatan yaitu suatu usaha dalam meningkatkan kemampuan (perilaku) nya untuk mencapai kesehatan optimal [40].

Secara fisiologis perawatan payudara dengan merangsang buah dada mempengaruhi hipofisis untuk mengeluarkan hormone progesterone dan estrogen yang lebih banyak serta dapat memicu hormone oksitosin dan hormone prolactin [11]. Hormon oksitosin dan prolactin akan merangsang kelenjar-kelenjar air susu melalui pemijatan. Hal ini berkaitan dengan gerakan pada perawatan payudara yang akan memberikan reflek pengeluaran pada ASI. Perawatan payudara juga dapat memelihara kebersihan payudara terutama


| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

dibagian putting susu sehingga terhindar dari infeksi, melenturkan dan menguatkan putting sehingga bayi mudah menyusu dan mengurangi resiko putting lecet [41]. Jika ibu nifas memiliki rasa ketertarikan atau minat yang besar untuk mencari informasi mengenai perawatan payudara dan memahami tentang tujuan perawatan payudara maka ibu nifas pasti akan termotivasi untuk melakukan perawatan payudara setiap hari dikarenakan telah memahami tentang pentingnya perawatan payudara.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lenny, dkk (2024) yang menyatakan bahwa ada pengaruh edukasi perawatan payudara terhadap pengetahuan dan sikap ibu menyusui di wilayah kerja Puskesmas Mamboro dengan nilai sig pre test-post test pengetahuan edukasi 1 sebesar $0,001 < 0,05$, nilai sig post test pengetahuan edukasi 2 dan edukasi 3 sebesar $0,000 < 0,05$. dan nilai sig pre testpost test sikap edukasi 1 sebesar $0,004 < 0,05$, nilai sigi post test sikap edukasi 2 dan 3 sebesar $0,001 < 0,05$. Penelitian yang dilakukan oleh Sitti Mukarramah (2021) mendapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan produksi ASI yang signifikan antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol dengan nilai t hitung sebesar 10,512 lebih besar dari t tabel sebesar 2,000 dan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh perawatan payudara terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar.

Personal hygiene (mandi besar) merupakan syarat ibu nifas sebelum melakukan ibadah kepada Allah SWT. Mandi besar yang dimaksud tidak hanya sekedar mandi seperti pada umumnya yang dilakukan tetapi ada tata cara khusus seperti dengan menyiramkan air ke seluruh tubuh dari ujung rambut hingga kaki dengan niat yang ikhlas demi kesucian dari hadast besar. Pada penelitian ini dalam hal mandi besar ibu nifas harus mengetahui tata cara yang benar sesuai yang diajarkan dan diwajibkan oleh agama. Pelaksanaan mandi besar yang sesuai dengan tuntunan agama akan menggugurkan hadas sehingga ibu nifas kembali menjadi suci dan akan mempengaruhi kesempurnaan ibadah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Arifah (2010) hasil penelitian didapatkan nilai $p = 0,00$ atau $p < 0,05$ sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan pada ibu post partum dengan perilaku mandi besar setelah nifas.

Meningkatkan perasaan nyaman pada ibu postpartum dengan melakukan personal hygiene yang tepat dan benar antara lain seperti mandi minimal 2 kali dalam sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur ibu serta lingkungan sekitar ibu, merawat perineum dengan melakukan personal hygiene pada ibu pospartum secara keseluruhan dapat mencegah infeksi baik luka jahitan maupun kulit [21]. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tulas, dkk (2017) didapat nilai p -value = 0,001 dimana lebih kecil dari nilai α yang di tetapkan ($\alpha = 0,005$) artinya ada hubungan antara perawatan luka perineum dengan perilaku personal hygiene ibu postpartum di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado


| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

g. Kesimpulan

1. Dari hasil analisis penelitian didapatkan hasil bahwa nilai p-value dari Uji *Paired T-Test* sebesar 0,001 yang artinya $p < 0,005$. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan edukasi kesehatan mengenai perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar) dalam Islam terhadap pengetahuan ibu nifas.
2. Karakteristik ibu nifas yang dianalisis pada penelitian ini meliputi usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan. Pada usia mayoritas responden berusia reproduksi sehat yaitu 20-35 tahun dengan jumlah 27 responden (84,4%). Paritas responden sebagian besar multipara dengan jumlah 23 responden (71,9%). Pendidikan terakhir responden mayoritas lulusan sekolah menengah yaitu SMP dan SMA dengan jumlah 25 responden (78,1%). Pekerjaan responden Sebagian besar tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 24 responden (75%). Karakteristik responden dapat mempengaruhi pengetahuan responden terhadap perawatan payudara dan personal hygiene (mandi besar).
3. Berdasarkan hasil analisis penelitian diperoleh sebelum diberikan edukasi perawatan payudara mayoritas responden berpengetahuan cukup dengan jumlah 19 responden (59,4%) setelah diberikan edukasi perawatan payudara mayoritas pengetahuan responden meningkat menjadi berpengetahuan baik dengan jumlah 22 responden (68,8%).
4. Hasil analisis juga memaparkan pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi personal hygiene (mandi besar) sebagian besar responden berpengetahuan cukup dengan jumlah 21 responden (65,6%). Setelah diberikan edukasi personal hygiene (mandi besar) sebagian besar pengetahuan responden meningkat menjadi baik dengan jumlah 26 responden (81,3%).

h. Daftar Pustaka


1. Permata Sari I, Afny Sucirahayu C, Ainun Hafilda S, Nabila Sari S, Safithri V, Febriana J, et al. Faktor Penyebab Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Serta Strategi Penurunan Kasus (Studi Kasus Di Negara Berkembang): Systematic Review. *PREPOTIF J Kesehat Masy.* 2023;7(3):2023.
2. Sinaga HT, Siregar M. Literatur review: Faktor penyebab rendahnya cakupan inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif. *AcTion Aceh Nutr J* [Internet]. 2020 Nov 13;5(2):164. Available from: <http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/an/article/view/316>
3. Kesehatan Republik indonesia PPSDM K. Hubungan Antra Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Sikap Dalam Melakukan Perawatan Payudara. *Jakarta TRANS INFO Med Sondakh Jenny J S.* 2018;7(1):5–10.
4. Kasmawati K, Longgupa LW, Ramadhan K, Nurfatimah N, Sitorus SBM. Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Cakupan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Patirobajo Kabupaten Poso. *Community Empower*

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |


- [Internet]. 2021 Mar 27;6(4):666–9. Available from: <https://journal.unimma.ac.id/index.php/ce/article/view/4493>
5. Wulandari Elza, Violita Siska Mutiara, Mika Oktarina, Mimi Yosiyanti, Buyung Keraman. Perawatan Payudara Meningkatkan Produksi Asi Ibu Nifas. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat*. 2022;1(9):487–91.
 6. Fatmawati L, Syaiful Y, Wulansari NA. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran Asi Ibu Post Partum (The Effect of Breast Care in the Milk Output of Post Partum Mother) Lilis Fatmawati *, Yuanita Syaiful *, Nur Afni Wulansari ** PENDAHULUAN Air Susu Ibu (ASI) Perawatan payudara seb. *Journals Ners Community*. 2019;10(November):169–84.
 7. Wulan S, Gurusinga R. Pengaruh Perawatan Payudara (Breast Care) terhadap Volume ASI pada Ibu Post Partum (Nifas) di RSUD Deli Serdang Sumut Tahun 2012. *J Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan* [Internet]. 2018 Feb 28;1:21–4. Available from: <https://akbidhipekalongan.ac.id/e-journal/index.php/jurbidhip/article/view/16>
 8. Aulia YYS. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan ASI Pada Ibu Nifas. *J Menara Med*. 2023;5(2):159–65.
 9. Agung Kekenusa, Debby Ch Rotinsulu KDTJ. Hubungan Pengetahuan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Post Partum Di Ruang Dahlia RSD Liun Kendanghe Tahuna Kabupaten Kepulauan Sangihe. *J Berk Ilm Efisiensi*. 2020;20(03):57–65.
 10. Melyani Y. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Nifas Dengan Sikap Dalam Melakukan Perawatan Payudara Di Rumah Sakit Kartika Husada Kabupaten Kubu Raya Tahun 2017. *Jurnal_Kebidanan*. 2020;7(2).
 11. Damanik VA. Hubungan Perawatan Payudara Dengan Kelancaran Asi Pada Ibu Nifas. *J Keperawatan Prior* [Internet]. 2020 Jul 7;3(2):13–22. Available from: <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/959>
 12. Ade AP, Marda S. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu nifas tentang perawatan payudara dengan pelaksanaan perawatan payudara di Klinik Pratama Niar Medan. *J Bidan Komunitas*. 2020;1(3):133–41.
 13. Widiastini PMF, Sugiartini DK, Lutfiana I. Efektivitas Perawatan Payudara Pada Ibu Nifas Dalam Melancarkan Produksi ASI: Literature Review. *J Kesehat MIDWINERSLION* [Internet]. 2020;5(2):408–17. Available from: <http://ejournal.stikesbuleleng.ac.id/index.php/Midwinerslion%7C408>
 14. Kiran Y, Dewi USP. Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis dan Spiritual Klien Terminal. *J Pendidik Keperawatan Indones*. 2017;3(2):182.
 15. Mulazimah M, Nurahmawati D, Kholis MN, Noeraini AR, Junita ME, Klau AS. Peningkatan Produksi Asi Ibu Menyusui Melalui Breast Care Di Puskesmas Perawatan Ngletih Kota Kediri. *Kontribusi J Penelit dan Pengabd Kpd Masy* [Internet]. 2023 May 12;3(2):88–97. Available from: <https://jurnal.ciptamediaharmoni.id/index.php/kontribusi/article/view/183>
 16. Khisan Fajri Nur Khasanah, Maryatun Maryatun, Neny Utami. Penerapan Perawatan Payudara (Breast Care) Terhadap Pembengkakan Payudara Pada Ibu Menyusui Post Partum Di Bangsal Cempaka RSUD dr. Soehadi

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

- Prijonegoro Sragen. J Vent. 2023;1(3):49–56.
17. Sari LP. Pendidikan Kesehatan Tentang Pentingnya Personal Hygiene Pada Masa Nifas di Puskesmas Bowong Cindea Kab. Pangkep. J Altifani Penelit dan Pengabdi Kpd Masy [Internet]. 2022 Mar 6;2(2):161–8. Available from: <http://altifani.org/index.php/altifani/article/view/215>
 18. Idyawati S. Faktor-Faktor Penyebab Infeksi Masa Nifas. J Penelit dan Kaji Ilm Kesehat Politek Medica Farma Husada Mataram. 2022;8(1):58–67.
 19. Susanti D, Parengkuan E. Pemberian KIE Dengan Pengetahuan Ibu Nifas Mengenai Infeksi Masa Nifas Di Dusun Kelapa Dua. J Pengabmas Masy Sehat. 2021;2(4):235–7.
 20. Sa'adah N, Zafi AA. Hukum Seputar Darah Perempuan dalam Islam. Martabat J Peremp dan Anak. 2020;4(1):155–74.
 21. Gaimau E. Pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Tenaga Kesehatan, Personal Hygiene dan Dukungan Suami dengan Pencegahan Infeksi Luka Perineum pada Ibu Postpartum. Open Access Jakarta J Heal Sci [Internet]. 2022 Aug 28;1(8):266–75. Available from: <http://jakartajournals.net/index.php/oajjhs/article/view/54>
 22. Mayang Sari I. Hubungan Antara Leucorrhoea, Pola Seksual, Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini. Indones Sch J Nurs Midwifery Sci [Internet]. 2022 Aug 18;2(01):480–7. Available from: <https://dohara.or.id/index.php/isjnm/article/view/212>
 23. Tiawati E, Rini AS, Yelda F. Hubungan Pantangan Makanan, Personal Hygiene dan Pola Aktivitas dengan Penyembuhan Luka Perineum pada Ibu Nifas di Desa Bantargebang Tahun 2021. Open Access Jakarta J Heal Sci. 2023;2(1):532–41.
 24. Hayati F. Personal Hygiene pada Masa Nifas. J Abdimas Kesehat [Internet]. 2020 Jan 31;2(1):4. Available from: <http://jak.stikba.ac.id/index.php/jak/article/view/62>
 25. Fithriani F, Maimunah S, Yulivantina EV. Penyuluhan Kesehatan Tentang Personal Hygiene (Kebersihan Diri) Pada Wanita Usia Subur Di Kelurahan Tanah Merah Lingkungan V Kecamatan Binjai Selatan Tahun 2022. TRIDARMA Pengabdi Kpd Masy [Internet]. 2022 Nov 8;5(2):349–53. Available from: <https://iocscience.org/ejournal/index.php/abdimas/article/view/3200>
 26. Djollong AF. Teknik Pelaksanaan Penelitian Kuantitatif (Technique of Quantitative Research). Istiqra'. 2014;2(1):86–100.
 27. Alamsyah IR, Nugroho RA. Pengaruh Latihan Shooting Dengan Metode Beef Terhadap Akurasi Free Throw Siswi Ekstrakurikuler Basket Smk Neger 4 Bandar Lampung. J Phys Educ. 2022;3(2):1–5.
 28. Risdiana Chandra Dhewy. Pelatihan Analisis Data Kuantitatif Untuk Penulisan Karya Ilmiah Mahasiswa. J-ABDI J Pengabdi Kpd Masy. 2022;2(3):4575–8.
 29. Zai C. Implementasi Data Mining Sebagai Pengolahan Data. J Portal Data [Internet]. 2022;2(3):1–12. Available from: <http://portaldata.org/index.php/portaldata/article/view/107>

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

30. Yana Y, Rahayu SR. Analisis Spasial Faktor Lingkungan Dan Distribusi Kasus Demam Berdarah Dengue. *Higeia J Public Heal Res Dev* [Internet]. 2017;1(3):106–16. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
31. Herpan ., Wardani Y. Analisis Kinerja Perawat Dalam Pengendalian Infeksi Nosokomial Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. *J Kesehatan Masy (Journal Public Heal.* 2013;6(3).
32. Putra S, Syahrani Jailani M, Hakim Nasution F. Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *J Pendidik Tambusai.* 2021;7(3):27876–81.
33. Hastuti P, Tri Wijayanti I. Analisis Deskriptif Faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran Asi pada Ibu Nifas di Desa Sumber Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang. *Urecol.* 2017;223–32.
34. Marwiyah N, Suwardiman D, Mutia HK, Alkarimah NA, Rahayu R, Nuraeni N, et al. Faktor Determinan yang Mempengaruhi terjadinya Postpartum Blues pada Ibu Nifas. *Faletahan Heal J.* 2022;9(01):89–99.
35. Ega C, Rutiani A, Fitriana LA. Gambaran Bendungan Asi Pada Ibu Nifas Dengan Seksio Sesarea Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Sariningsih Bandung. *Pendidik Keperawatan Indones.* 2016;2(2):146–55.
36. Rosyati H, Sari WA. Pengetahuan Ibu Nifas tentang Perawatan Payudara di Puskesmas Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur Tahun 2016. *J Kedokt dan Kesehat* [Internet]. 2016;12(2):137–43. Available from: https://scholar.google.com/scholar?start=10&q=kenapa+primipara+kurang+dalam+melakukan+perawatan+payudara&hl=id&as_sdt=0,5
37. Nova S nova, Zagoto S. Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas Di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru Tahun 2019. *Al-Insyirah Midwifery J Ilmu Kebidanan (Journal Midwifery Sci.* 2020;9(2):108–13.
38. Nandia JRD, Anggorowati A, Asmara FY. Perawatan Diri Ibu Primipara Selama Periode Nifas. *J Keperawatan Silampari* [Internet]. 2021 May 9;4(2):459–70. Available from: <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/1874>
39. Syahida A, Safarna N. Edukasi Kesehatan tentang Pentingnya Melakukan Breast Care pada Masa Nifas di Desa Sungai Pauh Tanjung Kota Langsa. *J Pengabdian Masy Darussalam* [Internet]. 2022;2(1):21–5. Available from: <https://jurnal.akafarma-aceh.ac.id/index.php/jpmd/article/view/73>
40. Indrawati A. Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual dan Leaflet tentang SaDaRi (Pemeriksaan Payudara Sendiri) terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang SaDaRi di SMAN 1 Kampar Tahun 2018. *J Ners Univ Pahlawan.* 2020;30(1):27–36.
41. Elza Wulandari, Violita Siska Mutiara, Mika Oktarina, Mimi Yosiyanti BK. Perawatan Payudara Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat.* 2022;9(1):487–91.

| | | | |
|---|---|-----------------|----------------------|
|  | UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG | Kode/No | UMPRI/LPPMform/05/01 |
| | | Tanggal Berlaku | 10 Agustus 2020 |
| | FORMULIR SPMI | Revisi | 01 |
| | | Halaman | 1 dari 1 |

6. Publikasi Penelitian

| Jenis Publikasi | Nama Jurnal | Link |
|-----------------|--|---|
| Jurnal sinta 4 | JIK Fakultas Kesehatan UMPRI | https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK |
| HKI | Leaflet Personal Hygiene (Mandi Besar) dalam Islam | |