

PENGARUH PROMOSI KESEHATAN BERBASIS BUDAYA NUJUH BULAN TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN KEMAMPUAN PERAWATAN MANDIRI IBU NIFAS

Maliha Amin¹, Sherli Shobur², Atikah Qanitah³

^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia
malihaamin@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRACT

Background: The puerperium period is a critical period for both the mother and the baby so that the mother needs skills in self-care. Health culture and behavior greatly influence the success of postpartum care, so new innovations are needed in caring for postpartum mothers by adapting the positive culture that has been prevailing in society. This study aims to determine the effect of health promotion based on the culture of the seven months on the knowledge, attitudes and self-care abilities of postpartum mothers. **Methods:** This study design used a quasi-experimental quasi-experiment through a randomized control group pre-test – post-test approach. In this study, the sample was taken using a purposive sampling system. The data collection instrument used a structured questionnaire with interview guidelines. **Results:** The results of this study found that there were significant differences in the knowledge, attitudes, and actions of mothers in the intervention group and the control group. **Conclusion:** Based on the results of the study, it can be concluded that there is an influence of health promotion on knowledge, attitudes, and self-care abilities of postpartum mothers.

Keywords : Health promotion, culture of the seven months, postpartum mothers

ABSTRAK

Latar Belakang: Periode nifas termasuk masa kritis baik pada ibu maupun bayinya sehingga ibu membutuhkan kemampuan dalam perawatan diri. Budaya dan perilaku kesehatan sangat mempengaruhi keberhasilan dalam perawatan ibu nifas, sehingga diperlukan inovasi baru dalam merawat ibu nifas dengan mengadaptasi budaya positif yang selama ini berlaku di masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan berbasis budaya tujuh bulan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan kemampuan perawatan mandiri ibu nifas. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimen semu (*quasi experiment*) melalui pendekatan *randomized control group pre test – post test*. Pada penelitian ini sampel diambil secara *purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuisioner terstruktur dengan pedoman wawancara. **Hasil:** Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan kemampuan perawatan mandiri ibu nifas.

Kata kunci : Promosi kesehatan, budaya tujuh bulan, ibu nifas

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator keberhasilan pembangunan bidang kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi dibandingkan negara – negara lain di kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan laporan IPM PBB 2013, negara – negara maju di Asia Tenggara seperti Singapura, Brunei dan Malaysia memiliki angka kematian ibu yang rendah, yaitu 3/100.000 kelahiran hidup, 24/100.000 kelahiran hidup dan 29/ 100.000 kelahiran hidup. Hasil Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian ibu yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2012 dan menurun menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Jumlah kematian ibu tahun 2021 berjumlah 7.389

kematian di Indonesia (Kemenkes. 2022). Secara nasional, akses masyarakat kita terhadap pelayanan kesehatan ibu cenderung semakin baik. Dimana *trend* angka kematian ibu di Indonesia saat ini telah berhasil diturunkan. Namun demikian, jika dibandingkan dengan target *Millenium Development Goals* (MDGs) pada Tahun 2015 sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, Indonesia masih sangat memerlukan usaha yang optimal untuk mencapainya (Kemenkes RI, 2022).

Penyebab terbesar kematian ibu masih tetap sama yaitu perdarahan dan hipertensi selain itu penyebab kematian ibu secara tidak langsung seperti kondisi penyakit kanker, ginjal, jantung, tuberkulosis. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan mencapai 90, 92% pada tahun 2021, namun demikian cakupan kunjungan nifas 90.7%. Hal ini menggambarkan bahwa cakupan persalinan dan kunjungan nifas pasca persalinan sudah cukup tinggi sehingga dapat menjadi sarana penting bagi tenaga kesehatan untuk membantu memfasilitasi kemampuan ibu dalam perawatan diri selama masa nifas (Kemenkes RI. 2022).

Di masa nifas akan terjadi adaptasi, baik pada ibu maupun bayinya, untuk itu ibu nifas akan mempunyai tugas, memenuhi kebutuhan diri, keluarga dan bayinya oleh karena itu, setelah melahirkan ibu sangat merasakan kelelahan, bahkan ada rasa khawatir dalam memenuhi kebutuhan diri dan bayinya, pada masa ini dibutuhkan istirahat yang cukup (Purwanto, Nuryani, & Rahayu, 2015). Periode nifas termasuk masa kritis baik pada ibu maupun bayinya sehingga penting dilakukan perawatan dan pemantauan guna mencegah kematian. Adanya Pengaruh budaya kesehatan masyarakat tentu tidak bisa diabaikan begitu saja, didapatkan hasil riset *etnografi* kesehatan 12 etnis di Indonesia menunjukkan bahwa masalah kesehatan ibu terkait dengan budaya kesehatan sangat memprihatinkan. Adanya kepercayaan bahwa ibu yang kehamilannya memasuki 8-9 bulan sengaja harus mengurangi makan agar bayi yang dikandungnya kecil dan mudah dilahirkan. Selama masa nifas pantang makan daging, ikan laut, lebih dikaitkan dengan si bayi agar air susu ibu (ASI) tidak berbau amis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tokoh agama menjadi panutan masyarakat dalam menyikapi masalah kesehatan dan pilihan akses kesehatan, perempuan tidak memiliki kuasa penuh memberdayakan diri untuk memilih layanan kesehatan dalam kondisi hamil dan melahirkan, kepercayaan warisan turun menurun membentuk sistem pengetahuan (Salsabila, Faizah, & Prasetyo, 2022).

Palembang sebagai ibukota Metropolitan, mengalami asimilasi, akulturasi budaya, dengan keindahan dan potensinya, dapat menarik minat datangnya penduduk berurbanisasi dari desa ke kota, antara lain berasal dari Ogan Ilir, Banyuasin, Prabumulih serta lainnya, yang dapat memicu pertumbuhan penduduk yang sangat cepat serta akan menimbulkan masalah terutama di bidang kesehatan. Kerjasama seluruh komponen masyarakat melalui usaha promotif dan preventif yang saat ini dirasakan masih sangat kurang dan perlu ditingkatkan lagi guna mencapai tujuan supaya masyarakat sadar, mau dan mampu membudayakan pola hidup sehat. Upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, deteksi dini dan pengobatan harus diutamakan untuk mengatasi masalah kesehatan (Putra, 2019). Perawatan masa nifas diperlukan pada periode ini karena termasuk masa kritis baik ibu maupun bayinya, untuk itu perlunya dilakukan usaha pencegahan, sehingga ibu dan bayi tetap sehat melalui promosi kesehatan berhubungan dengan perawatan mandiri ibu nifas dengan tetap memanfaatkan kearifan budaya lokal tujuh bulan.

Hasil studi pendahuluan di Kelurahan 3-4 Ulu, setelah ibu melahirkan maka orang tua akan minta bantuan dengan dukun beranak untuk merawat ibu nifas dan bayi baru lahir selama 40 hari. Sementara saat ini dukun beranak yang berpengalaman sudah tidak banyak lagi sementara ibu nifas masih tetap ada dalam siklus kehidupan. Sebenarnya perawatan secara mandiri bisa dilakukan melalui pendampingan tenaga kesehatan serta promosi kesehatan dalam merawat diri, yaitu dengan kunjungan nifas yang merupakan kontak ibu nifas dengan petugas kesehatan agar mendapatkan pemeriksaan kesehatan.. Kunjungan tidak mengandung arti bahwa hanya ibu nifas yang datang kefasilitas pelayanan tetapi dapat sebaliknya, yaitu ibu nifas yang dikunjungi oleh petugas kesehatan baik dirumahnya atau di posyandu. Dari 8 kelurahan yang ada di kota Palembang, Kelurahan 3-4 Ulu merupakan salah satu kelurahan yang padat penduduknya dan sebagian masyarakatnya masih melestarikan adat istiadat dan budaya tujuh bulan sebagai tanda syukur pada Allah SWT, menyambut kedatangan bayi,serta mendoakan dan mendukung ibu hamil dan bayi agar tetap sehat kuat, kemudian lancar,selamat dalam proses persalinan, dilanjutkan dengan melakukan perawatan pada ibu nifas dan bayi baru lahir.

Melihat fenomena yang ada masih perlu dipertahankan atau perlu adanya inovasi baru dalam merawat ibu nifas dengan tetap menyesuaikan budaya yang selama ini berlaku di masyarakat. Dari beberapa literatur sampai saat ini belum ada yang melakukan penelitian di lokasi tersebut, maka perlunya dilakukan kegiatan promosi kesehatan perawatan mandiri ibu nifas sesuai dengan standar kesehatan, secara langsung melalui pendekatan keluarga yang berbasis budaya lokal. Hal ini diharapkan menjadi langkah awal untuk membangun jejaring kerjasama dengan masyarakat untuk menerapkan pola hidup sehat agar menjadi budaya di masyarakat.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimen semu (*quasi experiment*) melalui pendekatan *randomized control group pre test – post test*, untuk melihat peningkatan perawatan mandiri terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan ibu nifas. Penelitian ini memberikan perlakuan promosi kesehatan pada ibu nifas, melihat perbedaan pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam merawat diri ibu nifas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang bertujuan untuk melihat peningkatan kemampuan perawatan mandiri ibu nifas dengan promosi kesehatan berbasis budaya tujuh bulan.

Populasi pada penelitian berjumlah 60 ibu nifas. Sampel pada penelitian ini diambil secara *purposive sampling* dengan menggunakan rumus slovin. Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden kelompok kontrol dan 30 kelompok perlakuan dengan kriteria inklusi, ibu nifas, bersedia menjadi responden. Variabel independen pada penelitian ini adalah promosi kesehatan berbasis budaya tujuh bulanan dan variabel dependen pengetahuan, sikap dan tindakan perawatan ibu nifas secara mandiri. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner terstruktur yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Penelitian ini dilakukan dengan 3 tahapan. Penelitian dilaksanakan dengan melakukan pengukuran pre test pada kedua kelompok, dilanjutkan dengan intervensi pada kelompok perlakuan melalui pemberian promosi kesehatan dengan berbasis budaya tujuh bulanan dan tahap berikutnya dilakukan pengukuran post test. Data dianalisis menggunakan uji statistik menggunakan software dan disajikan dalam bentuk distribusi dan frekuensi. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan *ethical clearance* No: 646/KEPK-PTKMKS/XI/2017.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel dan menggunakan data numerik.

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
Karakteristik Responden:				
Umur				
- >20 tahun	1	3,3	4	13,3
- 20 – 30 tahun	18	60	19	63,3
- >30 tahun	11	36,7	7	23,3
Pendidikan				
- SD	10	33,3	11	36,7
- SMP	7	23,3	10	33,3
- SMA	11	36,7	8	26,7
- Perguruan tinggi	2	6,7	1	3,3
Pekerjaan				
- Bekerja	6	20	5	16,7
- Tidak bekerja	24	80	25	83,3

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol berumur 20 – 30 tahun sebanyak 18 responden (60%) dan hal yang sama pada kelompok intervensi dengan 19 responden (63,3%). Sebagian besar responden pada kelompok kontrol dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 11 responden (36,7%) dan sebagian besar responden pada kelompok intervensi dengan pendidikan terakhir SD sebanyak 11 responden (36,7%). Mayoritas responden pada kelompok kontrol tidak bekerja sebanyak 24 responden (80%) dan hal yang sama pada kelompok intervensi sebanyak 25 responden (83,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Nifas

Skor Pengetahuan	Kelompok Kontrol		Skor Pengetahuan	Kelompok Intervensi	
	Jumlah	Presentase (%)		Jumlah	Presentase (%)
Kurang	12	40	1,6-5,0	1	3,3
Cukup baik	15	50	5,1-7,2	3	10
Baik	3	10	7,3-10,0	26	86,7

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok kontrol memiliki skor pengetahuan Cukup baik sebanyak 15 responden (50%). Sedangkan sebagian besar kelompok intervensi memiliki kategori Baik sebanyak 26 responden (86,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Nifas

Skor Sikap	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
Kurang	9	30	1	3,3
Cukup baik	12	40	6	20
Baik	9	30	23	76,7

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok kontrol memiliki skor sikap Cukup baik sebanyak 12 responden (40%). Sedangkan sebagian besar kelompok intervensi memiliki sikap baik sebanyak 23 responden (76,7%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tindakan Perawatan Ibu Nifas

Skor Tindakan	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
	Jumlah	Presentase (%)	Jumlah	Presentase (%)
Kurang	20	66,7	21	70
Cukup baik	7	30	4	13,3
Baik	1	3,3	5	16,7

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar kelompok kontrol memiliki skor tindakan 1,5-5,5 sebanyak 20 responden (66,7%) dan hal yang sama pada kelompok intervensi sebanyak 21 responden (70%).

Analisis Bivariat

Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan pada Kelompok Intervensi Ibu Nifas

Berikut hasil uji wilcoxon untuk melihat perbedaan nilai rata rata kelompok sebelum dan sesudah diberi intervensi.

Tabel 5. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan pada Kelompok Intervensi Ibu Nifas

Nilai Pengetahuan	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai (p)
<i>Pre test</i>	0,00	0,00	0,000
<i>Post test</i>	14,00	378,00	

Pada tabel 5 didapatkan hasil *pre test* dan *post test* memiliki nilai $p = 0,000 (< 0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan responden.

Perbedaan Pengetahuan pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Ibu Nifas

Tabel 6. Distribusi Pengetahuan Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Ibu Nifas

Nilai Pengetahuan	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai (p)
Kelompok kontrol	17,15	514,50	0,000
Kelompok intervensi	43,85	1315,50	

Pada tabel 6 didapatkan nilai $p = 0,000 (< 0,50)$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden kelompok kontrol dan pengetahuan responden kelompok intervensi.

Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan pada Kelompok Intervensi Ibu Nifas

Tabel 7. Sikap Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan pada Kelompok Intervensi Ibu Nifas

Nilai Sikap	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai (p)
<i>Pre test</i>	5,50	16,50	0,000
<i>Post test</i>	15,06	361,50	

Pada tabel 7 didapatkan hasil *pre test* dan *post test* memiliki nilai $p = 0,000 (< 0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan berpengaruh terhadap sikap responden.

Perbedaan Sikap pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Ibu Nifas

Tabel 8. Distribusi Sikap pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Ibu Nifas

Nilai Sikap	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai (p)
Kelompok kontrol	19,85	595,50	,000
Kelompok intervensi	41,15	1234,50	

Pada tabel 8 didapatkan nilai $p = 0,000 (< 0,50)$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap responden kelompok kontrol dan sikap responden kelompok intervensi.

Perbedaan Tindakan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan pada Kelompok Intervensi Ibu Nifas

Berikut hasil uji wilcoxon untuk melihat perbedaan nilai rata rata kelompok sebelum dan sesudah diberi intervensi.

Tabel 9. Tindakan Sebelum dan Sesudah Promosi Kesehatan pada Kelompok Intervensi Ibu Nifas

Nilai Sikap	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai (p)
<i>Pre test</i>	10,50	105,00	0,043
<i>Post test</i>	16,06	273,00	

Pada tabel 9 didapatkan hasil *pre test* dan *post test* memiliki nilai $p = 0,043 (< 0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa promosi kesehatan berpengaruh terhadap tindakan responden.

Perbedaan Tindakan pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Ibu Nifas

Tabel 10. Distribusi Tindakan pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi Ibu Nifas

Nilai Sikap	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai (p)
Kelompok kontrol	25,78	773,50	0,032
Kelompok intervensi	35,22	1056,50	

Pada tabel 10 didapatkan nilai $p = 0,032 (< 0,50)$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tindakan responden kelompok kontrol dan tindakan responden kelompok intervensi.

PEMBAHASAN

Pengaruh Promosi Kesehatan Berbasis Budaya Nujuh Bulan terhadap Pengetahuan Kemampuan Perawatan mandiri Ibu Nifas

Hasil penelitian menerangkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan ibu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan promosi kesehatan mempunyai peranan penting seperti yang dilakukan di Bangladesh, dengan program “*Integrated Helth Intervation*” tentang segala sesuatu yang bersangkutan dengan kehamilan, Provider terlatih melakukan intervensi berupa pendampingan dan edukasi sewaktu kehamilan, kelahiran dan pasca kelahiran (lira, 2015). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kan semakin baik pula pengetahuan yang mereka miliki, sehingga mreka akan dapat mememnuhi kebutuhannya dengan baik pula (Notoatmojo, 2003). Hasil analisi Uji Paired T-Test pada Pre Test dan Post Test I memiliki $p=0.000 (\alpha 0.005)$. maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan, hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan responden (Yuli, 2016).

Pendidikan kesehatan merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain mulai dari individu, kelompok keluarga dan masyarakat agar terlaksananya hidup sehat (Setiawati dan Darmawan, 2008). Sentuhan Promosi kesehatan dapat dilakukan melalui berbagai cara, antara lain melalui sarana penyuluhan dan bacaan dan edukasi melalui sarana ini akan membuat pengertian yang lebih baik serta meningkatkan motivasi dan kebahagiaan bagi ibu (Waltimena, 2012). Promosi kesehatan pada penelitian ini diberikan pada kelompok ibu hamil

dengan media leaflet, audio visual, alat yang dibutuhkan untuk demonstrasi dengan mengajak ibu untuk rileks, sesuai situasi ibu.

Promosi Kesehatan berbasis budaya Nujuh Bulan terhadap Sikap Kemampuan Mandiri Ibu Nifas

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa kesehatan berpengaruh terhadap sikap responden. Hasil penelitian yang mengatakan bahwa ada perbedaan bermakna antara rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah di beri pendidikan kesehatan ($p=0.000$) (Setyowati, 2004). Menurut Allport Sikap adalah sesuatu kesiapan mental dan saraf yang tersusun melalui penagalaman dan memberikan pengaruh langsung kepada responden individu terhadap semua objek atau situasi yang berhubungan dengan objek tersebut (Djali, 2007). Hasil penelitian di korea, terungkap bahwa edukasi tentang masalah menyusui (dalam sikap, adaptasi dan pelaksanaan) efektif bila dilakukan dalam grup dan ditambah dengan edukasi individual (jurnal Ners, lentera, Vol.4 No.2, September 2016). Hasil uji wilconon ($p=0.002$) $<$ (α 0.05) bahwa ada pengaruh Demonstrasi tentang perawatan payudara terhadap sikap ibu hamil Primigravida dalam perawatan payudara di BPS delima Ny. Desa Gondang Kecamatan Kloso Klaten, identifikasi hasil post demosntrasi meningkat yakni menjadi 100% bersikap positif. Australia juga menyadari bahwa petugas medis mempunyai peranan penting dalam promosi dengan berkolaborasi dengan para profesional kesehatan lainnya (Brodrribb, dkk, 2008).

Promosi Kesehatan berbasis budaya Nujuh Bulan terhadap Tindakan Kemampuan Mandiri Ibu Nifas

Pada awal pembelajaran ini, peneliti memberikan penekanan pada aspek-aspek penting dan memotivasi ibu untuk melakukann perilaku yang diharapkan sehingga ibu dapat termotivasi untuk mengikuti proses pembelajaran dan melakukan perawatan diri dengan baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Berger, 1979) tentang belajar pada postpartum menemukan bahwa ibu memilih metode perorangan sebagai metode yang paling efektif dalam pemberian edukasi postpartum (75,7%), sisanya (24.3%) memilih metode kelompok, penggunaan audio visual dan pemberian materi tertulis seperti buku sebagai metode yang efektif dalam edukasi postpartum. Praktik budaya dalam perawatan ibu nifas, dikenal berbagai istilah seperti pilis, parem, pijet, stagenan, gurita, duduk senden, meminum jamu, walikdadah, pantang makan, dan berbagai ritual yang dipercaya akan melindungi bayi dan ibu nifas. Budaya tersebut memiliki berbagai dampak yaitu dampak positif seperti merelaksasi atau menghangatkan tubuh, dan melancarkan peredaran darah ibu pasca persalinan (Arnanda, 2021). Praktik budaya pada fase nifas yang masih terjadi di masyarakat seperti ibu nifas yang menggunakan rebusan daun sirih untuk di gunakan cebok pada alat kelamin, memakai gurita atau stagen pada perutnya, ada yang meminum jamu tradisional untuk menghilangkan bau pada cairan yang dikeluarkan alat kelamin, dan juga mandi pagi tidak boleh terlalu siang karena dapat menimbulkan rabun (Maryam, 2021). Nilai budaya memberikan pengaruh pada tindakan perawatan diri pada ibu nifas, yang secara signifikan akan berdampak pada kondisi kesehatan ibu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh kesimpulan gambaran karakteristik responden mayoritas berusia 20-30 tahun, pada kelompok kontrol 18 orang (60%) dan kelompok intervensi 19 orang (63.3%), pendidikan responden mayoritas SD , kelompok kontrol 10 orang(33.3%) dan kelompok intervensi 11 orang (36.7%). Dan mayoritas responden tidak bekerja, kelompok kontrol 24 orang (80%) dan kelompok intervensi 25 orang (83.3%). Ada pengaruh promosi kesehatan terhadap tingkat penegtahuan, sikap dan tindakan perawatan diri masa nifas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih dapat diberikan kepada poltekkes Palembang dan dinas kesehatan kota Palembang yang memberikan dukungan, bantuan, dan berkontribusi dalam kegiatan penelitian.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan dalam penelitian ini, hasil penelitian digunakan sebesarnya bagi pengembangan ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arnanda, R. (2021). *Perilaku pemeliharaan kesehatan ibu nifas dalam perspektif budaya Jawa (studi pada masyarakat Jawa di kelurahan Binjai serbangan kecamatan Air Joman)*.
- Berger, C. R. (1979). *Beyond Initial Interaction: Uncertainty, Understanding and Development of Interpersonal Relationships* (1st ed.). Blackwell: Oxford.
- Kemkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id*. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Maryam, S. (2021). Budaya Masyarakat yang Merugikan Kesehatan Pada Ibu Nifas dan Bayi. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 1–6. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v10i1.156>
- Purwanto, T. S., Nuryani, & Rahayu, T. P. (2015). *Modul Ajar Nifas dan Menyusui*. Surabaya: Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- Putra, R. S. (2019). *Strategi Promosi Kesehatan dalam Penanganan Masalah Kesehatan*. 25. Retrieved from https://dinkes.sumbarprov.go.id/images/2019/04/file/Strategi_Promosi_Kesehatan_dalam_penanganan_masalah_kesehatan_Rakerkesda_Sumbar.pdf
- Salsabila, S., Faizah, Z., & Prasetyo, B. (2022). Faktor Sosial Budaya yang Memengaruhi Kesehatan Ibu dan Anak (Studi Etnografi). *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 67–79. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i1.1651>