

Edukasi Kesehatan Ibu Nifas untuk Optimalisasi Layanan *Home Care* Masa Nifas

Yopi Suryatim Pratiwi^{1,*}, Yesvi Zulfiana², Siskha Maya Herlina³, Sri Handayani⁴

yopisuryatimpratiwi@gmail.com^{1,*}, yesvizulfiana@gmail.com²,
siskhamayah22@gmail.com³, srikurniawan87@gmail.com⁴

^{1,2,3,4} Institut Kesehatan Yarsi Mataram

Abstract: *The postpartum period is a critical six-week phase after childbirth that requires intensive monitoring because mothers undergo physiological and psychological recovery and are at risk of complications such as bleeding, infection, postpartum depression, and lactation disorders. Home-care services provided by midwives play an important role in the early detection of complications, emotional support, and increasing family involvement, and various studies have shown their effectiveness in improving mothers' knowledge, satisfaction, and health. However, in Indonesia, the utilization of these services remains low due to limited maternal knowledge, financial constraints, and midwives' busy schedules, further aggravated by the absence of national standards for home-care implementation. A community service initiative in Jempong Baru Subdistrict was therefore carried out to improve postpartum mothers' knowledge and independence through health education and to strengthen midwives' capacity in innovative home-care practices. Using lectures supported by audiovisual media and leaflets, the program followed the stages of pre-test, counseling, and post-test, which showed a significant increase in postpartum mothers' knowledge—from 13% categorized as good to 74% after the intervention. This program not only improved mothers' skills in self-care but also produced a family-based home-care service model that can be replicated and supports midwives' roles in community-based midwifery services.*

Keywords:
Health
Education,
Home care,
Postpartum
mother

Pendahuluan

Masa nifas, yaitu periode enam minggu setelah persalinan, merupakan fase kritis dalam kehidupan ibu dan bayi karena pada tahap ini tubuh ibu mengalami pemulihan fisiologis dan psikologis yang signifikan. Penanganan yang tidak optimal dapat menyebabkan komplikasi seperti perdarahan, infeksi, depresi postpartum, dan gangguan menyusui (Kementerian Kesehatan RI, 2024; WHO (World Health Organization), 2021). Bidan memiliki peran sentral dalam pemantauan dan pemberian asuhan masa nifas melalui layanan kunjungan rumah, yang memungkinkan pemantauan klinis langsung di lingkungan ibu. Layanan home care terbukti membantu bidan melakukan deteksi dini komplikasi maternal maupun neonatal selama masa nifas (Akselsen, Leknes, Engen, Vik, & Nilsen, 2023).

Studi internasional menunjukkan bahwa program *home care* postpartum dapat meningkatkan kepuasan ibu, mempercepat pemulihan, dan memperkuat ikatan keluarga

(Schwind, Zemp, Jafflin, Späth, Barth, Maigetter, Merten, & Kurth, 2023). Misalnya, penelitian di Iran menemukan bahwa kunjungan rumah oleh bidan secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu tentang perawatan diri dan bayi dibandingkan dengan kunjungan klinik (Fitriani, 2022 & Tabb, 2022). Di Thailand, penerapan model *community-based home care* bahkan berhasil menurunkan angka depresi postpartum hingga 30% (Hartini S, 2023).

Studi yang dilakukan oleh Oliveira et al. (2021) di Brasil menunjukkan bahwa program edukasi postpartum berbasis kunjungan rumah mampu meningkatkan 45% kemampuan ibu dalam melakukan perawatan diri dan perawatan bayi secara mandiri. Intervensi edukasi terbukti meningkatkan deteksi dini tanda bahaya, mengurangi angka infeksi luka perineum, serta meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif (Oliveira, & Pereira, 2021). Penelitian lain yang dilakukan di Turki oleh Kuru & Yildiz (2020) menemukan bahwa ibu yang menerima edukasi intensif selama masa nifas menunjukkan tingkat kecemasan lebih rendah dan kepuahan perawatan lebih tinggi dibandingkan ibu yang hanya menerima edukasi standar di fasilitas kesehatan. Hasil-hasil ini memperkuat bukti bahwa edukasi menjadi elemen inti dalam optimalisasi *home care*, terutama pada kelompok ibu nifas yang memiliki keterbatasan akses informasi dan pengalaman perawatan pasca persalinan (Kuru, & Yildiz, 2020).

Di Indonesia, layanan *home care* kebidanan, terutama untuk masa nifas, masih belum berjalan optimal. Berdasarkan hasil penelitian di Kabupaten Bandung, sebagian besar ibu nifas belum memanfaatkan layanan *home care* meskipun menunjukkan kebutuhan tinggi terhadap dukungan pasca persalinan (Kemenkes RI, 2023). Hambatan utama yang diidentifikasi mencakup rendahnya pengetahuan ibu tentang manfaat kunjungan rumah, keterbatasan biaya, serta padatnya jadwal kerja bidan yang membatasi waktu untuk memberikan pelayanan langsung di rumah (Yuliani, 2021).

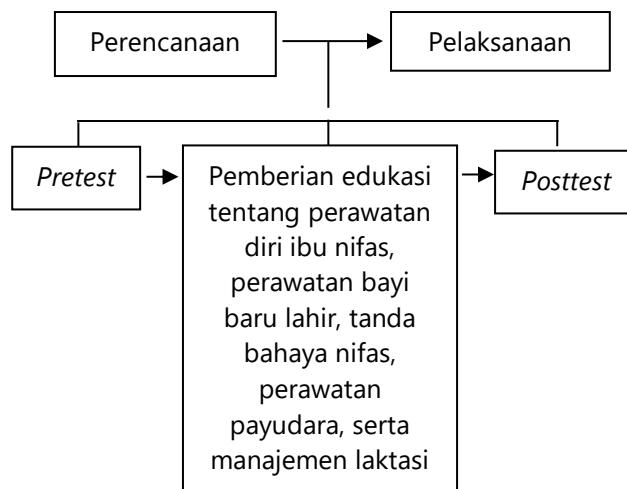
Wilayah mitra memiliki potensi besar untuk pengembangan program *home care* kebidanan karena keberadaan praktik mandiri bidan dan kader kesehatan yang aktif. Dari sisi sosial, masyarakat memiliki budaya gotong royong tinggi dan antusias dalam mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan. Kondisi ini menjadi modal sosial yang kuat untuk pengembangan layanan *home care*. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan ibu nifas dalam melakukan perawatan mandiri di rumah seperti perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya nifas, perawatan payudara, serta manajemen laktasi.

Metode

Mitra pengabdian kepada masyarakat ini yaitu Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan <https://journal.insankreasimedia.ac.id/index.php/JILPI> E-ISSN: 2962-0104

Sekarbela, Kota Mataram. Metode pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari beberapa tahap. Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Tahap Kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui Lurah Jempong Baru Kecamatan Sekarbela Kota Mataram. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari, yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan diri ibu nifas, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya nifas, perawatan payudara, serta manajemen laktasi yang dilaksanakan pada tanggal 22 November 2025.

Kegiatan saat penyuluhan kesehatan juga dilaksanakan dalam tiga tahap. Tahap pertama merupakan tahap *pretest*, di mana tim pengabdian membagikan kuesioner untuk menilai pengetahuan ibu nifas sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Tahap kedua merupakan proses pemberian pendidikan kesehatan tentang perawatan diri ibu nifas, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya nifas, perawatan payudara, serta manajemen laktasi. Pemberian materi akan dilaksanakan selama 20 menit dan dilanjutkan dengan tanya jawab selama 15 menit. Ibu nifas yang menjawab pertanyaan dengan benar diberikan hadiah oleh tim pengabdian.



Bagan 1. Metode Pelaksanaan Pengabdian

Metode yang akan digunakan adalah ceramah dengan media audiovisual berupa *powerpoint*, LCD, laptop, dan *leaflet* (Notoatmodjo, 2012). *Powerpoint* dan *leaflet* berisi materi tentang perawatan diri ibu nifas, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya nifas, perawatan payudara, serta manajemen laktasi yang dilengkapi gambar, sehingga ibu nifas mudah memahami materi yang disampaikan. Tahap ketiga adalah tahap *posttest*, di mana tim pengabdian membagikan kembali kuesioner untuk menilai pengetahuan responden setelah

diberikan penyuluhan kesehatan. Pernyataan benar diberikan nilai 1, dan pernyataan salah diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan diinterpretasikan dengan skala, yaitu (Priatna, 2017) baik (76% - 100%), cukup (56% - 75%), dan kurang (<56%).

Pembahasan

Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada tanggal 22 November 2025 di Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram tentang pendidikan kesehatan tentang perawatan diri ibu nifas, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya nifas, perawatan payudara, serta manajemen laktasi dilakukan melalui tiga tahapan. Tahapan yang pertama yaitu, tim pengabdian melakukan pretest pada 23 ibu nifas menggunakan kuesioner pengetahuan yang berisi tentang perawatan diri ibu nifas, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya nifas, perawatan payudara, serta manajemen laktasi. Hasil *pretest* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Pengetahuan ibu nifas sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	3	13
2. Cukup	11	47
3. Kurang	9	40
Total	23	100

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik yaitu 13%, yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 47%, dan yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 40%. Tahapan kedua dari kegiatan pengabdian yaitu memberikan pendidikan kesehatan pada ibu nifas selama 20 menit dan dilanjutkan dengan kegiatan tanya jawab. Media yang digunakan dalam kegiatan ini yaitu power point dan leaflet. Kegiatan pengabdian berlangsung dengan baik, semua ibu nifas aktif bertanya dalam kegiatan pengabdian. Selain itu, ibu nifas juga menjawab dengan benar ketika pemateri memberikan pertanyaan. Ibu yang bertanya dan menjawab pertanyaan diberikan reward dalam bentuk hadiah.



Gambar 1. Penyampaian Materi dan Pemberian Reward

Tahapan terakhir dari kegiatan pengabdian yaitu tim melakukan posttest, di mana semua ibu nifas mengisi kuesioner tentang pengetahuan "Perawatan diri ibu nifas, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya nifas, perawatan payudara, serta manajemen laktasi". Hasil posttest dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2.
Pengetahuan ibu nifas setelah diberikan pendidikan kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	17	74
2. Cukup	6	26
3. Kurang	0	0
Total	23	100

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas memiliki pengetahuan baik yaitu 74%, dan sebagian kecil memiliki pengetahuan cukup yaitu 26%.

Hasil pemberian pendidikan kesehatan tentang Perawatan diri ibu nifas, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya nifas, perawatan payudara, serta manajemen laktasi menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan. Peningkatan pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai cara, dimana salah satunya yaitu dengan memberikan intervensi pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu pendek. Konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu (Notoatmodjo, 2007). Hal ini sejalan dengan hasil pengabdian yang dilakukan oleh tim, dimana setelah dilakukan

pendidikan kesehatan terjadi peningkatan pengetahuan pada ibu nifas. Penelitian serupa juga menjelaskan bahwa adanya peningkatan pengetahuan pada ibu nifas setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan mandiri selama masa nifas (Khoirunnisa S, 2022).

Pemberian informasi merupakan langkah awal seseorang dalam melakukan perubahan perilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Metode pendidikan kesehatan juga dapat menjadi pengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, dimana daya tangkap terhadap informasi yang diberikan sangat dipengaruhi oleh keefektifan fungsi indera seseorang untuk menangkap stimulus yang diberikan sehingga dicerna dengan baik menjadi suatu informasi yang dapat di perdalam, semakin banyak jumlah indra yang terlibat dalam suatu proses penerimaan informasi maka akan semakin berat daya tangkap terhadap stimulasi tersebut (Andriani DF, 2022).

Penyampaian materi dalam sebuah kegiatan berkelompok dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya yaitu metode ceramah. Metode ceramah merupakan salah satu metode yang sering digunakan dalam penyampaian pesan secara lisan atau berbicara secara langsung yang disertai dengan tanya jawab pada sasaran (Suryanti, 2021). Metode ceramah dalam pengabdian ini yaitu menggunakan media power point. Selain power point tim pengabdian juga menggunakan media dalam bentuk leaflet yang diberikan pada semua ibu nifas yang terlibat dalam kegiatan pengabdian.

Media leaflet merupakan salah satu cara atau alat bantu sederhana yang biasa digunakan untuk meningkatkan pengetahuan yaitu dengan metode pendidikan (edukasi) kesehatan. Pendidikan kesehatan tidak terlepas dari kegiatan penyampaian pesan kesehatan atau promosi kesehatan kepada masyarakat, kelompok bahkan individu sehingga dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Andriani DF, 2022). Penggunaan media power point dan leaflet dalam kegiatan pengabdian ini terbukti meningkatkan pengetahuan ibu nifas tentang perawatan diri ibu nifas, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya nifas, perawatan payudara, serta manajemen laktasi.

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian tentang pendidikan kesehatan tentang perawatan diri ibu nifas, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya nifas, perawatan payudara, serta manajemen laktasi yang dilaksanakan tanggal 22 November 2024 di Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram telah terlaksana dengan baik dan mendapatkan respon yang antusias dari para peserta. Hasil evaluasi didapatkan terjadi peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri ibu nifas, perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya nifas, perawatan payudara, serta manajemen laktasi. Setelah kegiatan ini diharapkan ibu nifas dapat mengidentifikasi secara mandiri terhadap permasalahan dialami selama masa nifas, sehingga tidak terjadi masalah yang lebih serius.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Institut Yarsi Mataram yang telah memfasilitasi terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dan kepada semua ibu nifas yang telah meluangkan waktunya dalam kegiatan pengabdian ini.

Daftar Pustaka

- Akselsen, H. M., Leknes, E. H., Engen, T., Vik, E. S., & Nilsen, A. B. V. (2023). Midwives' experiences with providing home-based postpartum care during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Nursing Open*, 10(1), 7333–7342. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/nop2.1986>
- Andriani DF, U. I. (2022). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat bayi baru lahir. *Human Care Journal*, 7(2), 375–381.
- Fitriani A, H. R. (2022). Faktor yang memengaruhi pemanfaatan layanan home care oleh ibu nifas. *J Kesehatan Masyarakat*, 17(3), 205–214.
- Hartini S, W. H. (2023). Barriers and facilitators of postpartum home care services by midwives. *Int J Midwifery Sci*, 9(4), 210–218.
- Kemenkes RI. (2023). Pedoman Pelayanan Kebidanan Komunitas. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khoirunnisa S, F. E. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Masa Nifas Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Kemampuan Perawatan Mandirilbu Nifas. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(3), 1701–1706. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jpdk.v4i3.4946>
- Kuru, O., & Yildiz, H. (2020). Effect of structured postpartum education on maternal anxiety and self-care practices among postnatal women. *International Journal of Nursing Practice*, 26(4), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/ijn.12864>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
- Oliveira, L. S., Santos, R. M., & Pereira, F. T. (2021). Home-based postpartum education program to improve maternal self-care and newborn care practices. *Journal of Community Health Nursing*, 38(3), 150–159. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/07370016.2021.1920074>
- Priatna, T. (2017). Prosedur penelitian pendidikan. In *A psicanalise dos contos de fadas*.

Tradução Arlene Caetano.

- Schwind, B., Zemp, E., Jafflin, K., Späth, A., Barth, M., Maigetter, K., Merten, S., & Kurth, E. (2023). "But at home, with the midwife, you are a person": Experiences and impact of a new early postpartum home-based midwifery care model in the view of women in vulnerable family situations. *BMC Health Services Research*, 23(375). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12913-023-09352-4>
- Suryanti, Y. (2021). Pengaruh Penkes Menggunakan Metode Ceramah Dan Leaflet Terhadap Tingkat Kecemasan Primigravida. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 11(22), 110–118. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i22.118>
- Tabb, K. M., et al. (2022). Home visiting as an equitable intervention for perinatal depression: A scoping review. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 826673. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.826673>
- WHO (World Health Organization). (2021). Postnatal care for mothers and newborns: Highlights from the WHO 2013 Guidelines. In Geneva: WHO.
- Yuliani A, R. N. (2021). Midwives' role in postpartum home care at Mpunda Health Center. *Int J Midwifery Sci*, 9(4), 210–218.