

Program Pendampingan Ibu Nifas Berbasis Kunjungan Rumah untuk Meningkatkan Deteksi Dini Tanda Bahaya Pascapersalinan

Eka Azwinda

STIKes Abdi Nusantara

E-mail: ekaazwinda@gmail.com

* Corresponding Author



<https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.5842>

ARTICLE INFO

Article history

Received: 20 Februari 2026

Revised: 26 Februari 2026

Accepted: 10 Maret 2026

Kata Kunci:

ibu nifas; kunjungan rumah;
tanda bahaya
pascapersalinan; deteksi dini;
pengabdian kepada
masyarakat

Keywords :

postpartum mother; home
visit; postpartum danger
signs; early detection;
community service



ABSTRACT

Masa nifas merupakan periode kritis dalam enam minggu pertama setelah persalinan yang memerlukan pemantauan berkelanjutan karena komplikasi dapat muncul setelah ibu pulang dari fasilitas kesehatan. Rendahnya kemampuan ibu dan keluarga dalam mengenali tanda bahaya pascapersalinan dapat menyebabkan keterlambatan mencari pertolongan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan kemampuan deteksi dini tanda bahaya pascapersalinan melalui program pendampingan ibu nifas berbasis kunjungan rumah. Metode yang digunakan adalah pre-experimental dengan rancangan one-group pretest-posttest. Sasaran kegiatan adalah 36 ibu nifas di wilayah kerja salah satu puskesmas di Kota Bekasi. Intervensi dilakukan melalui tiga kali kunjungan rumah, edukasi terstruktur, demonstrasi penggunaan lembar deteksi dini, kartu kontak darurat, dan pendampingan keluarga melalui WhatsApp. Evaluasi dilakukan terhadap pengetahuan tanda bahaya, keterampilan penggunaan checklist, dan kesiapsiagaan mencari pertolongan. Hasil menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari $55,6 \pm 12,4$ menjadi $83,7 \pm 8,5$; keterampilan deteksi dini dari $49,1 \pm 13,7$ menjadi $80,9 \pm 9,6$; dan kesiapsiagaan mencari pertolongan dari $58,3 \pm 11,2$ menjadi $82,4 \pm 8,1$. Persentase ibu yang mampu menyebutkan minimal lima tanda bahaya meningkat dari 25,0% menjadi 83,3%. Selama program, 6 ibu nifas dengan keluhan yang mengarah pada tanda bahaya berhasil teridentifikasi dan dirujuk untuk pemeriksaan lebih lanjut. Program pendampingan berbasis kunjungan rumah efektif meningkatkan deteksi dini tanda bahaya pascapersalinan dan layak direplikasi sebagai model penguatan pelayanan nifas berbasis komunitas.

The postpartum period is a critical six-week phase after childbirth that requires ongoing monitoring because complications may arise after mothers return home from health facilities. Limited maternal and family ability to recognize postpartum danger signs may delay appropriate care-seeking. This community service program aimed to improve early detection of postpartum danger signs through a home visit-based postpartum assistance program. A pre-experimental one-group pretest-posttest design was applied. The target population consisted of 36 postpartum mothers in a primary healthcare catchment area in Bekasi City. The intervention included three home visits, structured education, demonstration of an early warning checklist, emergency contact cards, and family mentoring through WhatsApp. Outcomes included knowledge of danger signs, skills in using the checklist, and readiness to seek care. Results showed improvements in knowledge scores from 55.6 ± 12.4 to 83.7 ± 8.5 ; early detection skills from 49.1 ± 13.7 to 80.9 ± 9.6 ; and care-seeking readiness from 58.3 ± 11.2 to 82.4 ± 8.1 . The proportion of mothers able to mention at least five danger signs increased from 25.0% to 83.3%. During the program, six postpartum mothers with symptoms suggestive of danger signs were identified and referred for further examination. This home visit-based assistance program effectively improved early detection of postpartum danger signs and is feasible for replication as a community-based postpartum care strengthening model.



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

How to Cite: Eka Azwinda et al (2026) Program Pendampingan Ibu Nifas Berbasis Kunjungan Rumah untuk Meningkatkan Deteksi Dini Tanda Bahaya Pascapersalinan <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i4.5842>

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode enam minggu pertama setelah persalinan yang sangat menentukan keselamatan ibu dan bayi serta pemulihan fisik dan psikologis ibu. Pada masa ini, komplikasi seperti perdarahan, infeksi, hipertensi postpartum, tromboemboli, serta gangguan psikologis dapat muncul setelah ibu pulang dari fasilitas kesehatan. Karena itu, pelayanan nifas tidak cukup hanya dilakukan di fasilitas, tetapi memerlukan pemantauan lanjutan di rumah agar gejala berbahaya dapat dikenali lebih cepat.

Salah satu masalah yang sering terjadi di masyarakat adalah rendahnya kemampuan ibu dan keluarga dalam mengenali tanda bahaya pascapersalinan. Banyak keluarga hanya mengenali perdarahan, tetapi belum memahami bahwa demam, lokia berbau, nyeri kepala berat, pandangan kabur, sesak napas, nyeri dada, nyeri perut hebat, kejang, dan pembengkakan tungkai juga termasuk gejala yang memerlukan penilaian segera. Ketidaktahuan ini dapat menyebabkan keterlambatan mengambil keputusan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, dan keterlambatan memperoleh pertolongan yang memadai.

Kunjungan rumah merupakan pendekatan yang relevan untuk menguatkan pelayanan nifas karena memungkinkan tenaga kesehatan menilai kondisi ibu secara lebih kontekstual, melibatkan keluarga dalam proses edukasi, dan memastikan informasi yang diberikan benar-benar dipahami. Pendampingan di rumah juga memberi kesempatan untuk mengulang pesan-pesan penting yang mungkin tidak terserap dengan baik saat ibu masih berada di fasilitas kesehatan. Selain itu, kunjungan rumah dapat menjadi sarana skrining aktif untuk mendeteksi gejala berisiko yang belum dilaporkan secara spontan oleh ibu.

Dalam praktik pelayanan primer, edukasi tanda bahaya sering kali diberikan secara singkat saat ibu pulang dari fasilitas, tanpa disertai alat bantu sederhana yang dapat digunakan ibu dan keluarga untuk melakukan deteksi dini mandiri. Padahal, penggunaan checklist gejala, kartu kontak darurat, dan pengingat langkah pencarian pertolongan dapat memperkuat kesiapsiagaan keluarga. Pendekatan ini penting terutama pada minggu pertama hingga minggu ketiga masa nifas, ketika berbagai komplikasi masih dapat muncul.

Berdasarkan kondisi tersebut, tim melaksanakan program pendampingan ibu nifas berbasis kunjungan rumah untuk meningkatkan deteksi dini tanda bahaya pascapersalinan. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu nifas, keterampilan penggunaan checklist deteksi dini, kesiapsiagaan keluarga dalam mencari pertolongan, dan identifikasi kasus berisiko selama masa nifas.

METODE

Kegiatan ini merupakan pengabdian kepada masyarakat dengan rancangan pre-experimental one-group pretest-posttest. Program dilaksanakan selama enam minggu di wilayah kerja salah satu puskesmas di Kota Bekasi. Sasaran kegiatan adalah 36 ibu nifas yang memenuhi kriteria: usia 18–40 tahun, berada pada hari ke-1 sampai ke-7 pascapersalinan saat direkrut, tinggal bersama keluarga, bersedia menerima kunjungan rumah, dan dapat berkomunikasi dengan baik. Rekrutmen dilakukan melalui koordinasi dengan bidan koordinator dan kader wilayah.

Intervensi disusun dalam tiga kali kunjungan rumah. Kunjungan pertama dilakukan pada hari ke-3 sampai ke-5 postpartum untuk asesmen awal, pretest, edukasi tanda bahaya pascapersalinan, dan pembagian booklet serta kartu kontak darurat. Kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-7 sampai ke-10 postpartum untuk demonstrasi penggunaan lembar deteksi dini, latihan identifikasi gejala, dan konseling keluarga. Kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-14 sampai ke-21 postpartum untuk evaluasi pemahaman, posttest, dan penguatan rencana tindak lanjut bila muncul gejala berisiko.

Selain kunjungan rumah, seluruh peserta dimasukkan ke grup WhatsApp pendampingan selama empat belas hari untuk pengingat harian, konseling singkat, dan klarifikasi gejala yang dirasakan. Materi edukasi mencakup perdarahan berlebihan, demam, lokia berbau, nyeri kepala berat, pandangan kabur, sesak napas, nyeri dada, nyeri perut hebat, kejang, nyeri atau bengkak tungkai, serta perubahan suasana

hati yang berat. Materi juga menekankan langkah praktis ketika gejala muncul, yaitu memberitahu keluarga, menyiapkan transportasi, menghubungi bidan atau puskesmas, dan segera mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan.

Instrumen evaluasi meliputi kuesioner karakteristik responden, kuesioner pengetahuan tanda bahaya postpartum 20 item, lembar observasi keterampilan penggunaan checklist deteksi dini 10 item, serta skala kesiapsiagaan mencari pertolongan 10 item. Seluruh skor dikonversi ke skala 0–100. Analisis data dilakukan secara deskriptif dan uji beda pretest-posttest menggunakan paired t-test dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Kegiatan dilaksanakan setelah memperoleh izin dari puskesmas mitra dan persetujuan seluruh responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik peserta

Sebagian besar peserta berada pada usia reproduksi sehat, berpendidikan menengah, dan merupakan multipara. Mayoritas persalinan berlangsung normal di fasilitas kesehatan. Karakteristik ini menunjukkan bahwa sasaran kegiatan merepresentasikan ibu nifas komunitas yang umum ditemui di layanan primer.

Tabel 1. Karakteristik peserta program (n=36)

Variabel	n	%
Usia 20–35 tahun	26	72,2
Usia >35 tahun	10	27,8
Primipara	14	38,9
Multipara	22	61,1
Pendidikan dasar	9	25,0
Pendidikan menengah	20	55,6
Pendidikan tinggi	7	19,4
Persalinan pervaginam	27	75,0
Seksio sesarea	9	25,0
Tinggal dengan suami/keluarga inti	33	91,7
Memiliki akses WhatsApp aktif	36	100

Perubahan pengetahuan, keterampilan, dan kesiapsiagaan

Setelah intervensi, terjadi peningkatan bermakna pada seluruh indikator utama. Peningkatan terbesar terjadi pada keterampilan penggunaan checklist deteksi dini, diikuti pengetahuan tanda bahaya dan kesiapsiagaan mencari pertolongan.

Tabel 2. Perubahan skor sebelum dan sesudah intervensi (n=36)

Variabel	Pretest Mean±SD	Posttest Mean±SD	Selisih Mean	p-value
Pengetahuan tanda bahaya postpartum	55,6±12,4	83,7±8,5	28,1	<0,001
Keterampilan penggunaan checklist	49,1±13,7	80,9±9,6	31,8	<0,001
Kesiapsiagaan mencari pertolongan	58,3±11,2	82,4±8,1	24,1	<0,001

Selain peningkatan skor rerata, terjadi perbaikan pada indikator praktis. Sebelum intervensi, hanya 9 ibu (25,0%) yang mampu menyebutkan minimal lima tanda bahaya pascapersalinan. Setelah program, jumlah tersebut meningkat menjadi 30 ibu (83,3%). Kartu kontak darurat yang ditempel di rumah meningkat dari 6 keluarga (16,7%) pada awal program menjadi 33 keluarga (91,7%) pada akhir program.

Tabel 3. Indikator praktis deteksi dini sebelum dan sesudah program

Indikator	Sebelum	Sesudah
Ibu mampu menyebutkan ≥ 5 tanda bahaya	9 (25,0%)	30 (83,3%)
Keluarga mengetahui nomor kontak bidan/puskesmas	14 (38,9%)	34 (94,4%)

Indikator	Sebelum	Sesudah
Kartu kontak darurat ditempel di rumah	6 (16,7%)	33 (91,7%)
Ibu dapat menjelaskan langkah bila muncul gejala	11 (30,6%)	31 (86,1%)

Temuan kasus selama kunjungan rumah

Selama program berlangsung, teridentifikasi 6 ibu nifas dengan keluhan yang memerlukan penilaian lanjutan. Dua ibu mengeluh perdarahan lebih banyak dari normal, dua ibu mengalami demam dan lokia berbau, satu ibu mengeluh nyeri kepala berat disertai pandangan kabur, dan satu ibu mengeluh nyeri luka disertai kemerahan yang mencurigakan infeksi. Seluruh kasus segera dihubungkan dengan bidan atau puskesmas; empat di antaranya dirujuk untuk pemeriksaan langsung pada hari yang sama. Temuan ini menunjukkan bahwa kunjungan rumah tidak hanya berfungsi sebagai media edukasi, tetapi juga sebagai sarana skrining aktif komplikasi postpartum.

Hasil program menunjukkan bahwa pendampingan ibu nifas berbasis kunjungan rumah meningkatkan kemampuan deteksi dini tanda bahaya pascapersalinan secara bermakna. Peningkatan ini terjadi karena informasi tidak hanya diberikan secara verbal, tetapi juga diperkuat melalui booklet, demonstrasi checklist, pengingat melalui WhatsApp, dan pelibatan keluarga dalam setiap kunjungan. Pendekatan ini membantu ibu memahami gejala secara lebih konkret dan mengaitkannya dengan tindakan yang harus segera diambil.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam program ini juga menunjukkan bahwa edukasi postpartum lebih efektif ketika dilakukan berulang dan kontekstual. Banyak ibu pada awalnya belum mampu membedakan keluhan nifas normal dengan gejala yang memerlukan pertolongan. Setelah kunjungan kedua dan ketiga, sebagian besar peserta telah mampu menyebutkan minimal lima tanda bahaya, menggunakan checklist secara mandiri, dan menjelaskan alur kontak darurat. Artinya, home visit dapat menjembatani kesenjangan antara pengetahuan teoritis dan praktik sehari-hari di rumah.

Kesiapsiagaan keluarga dalam mencari pertolongan juga meningkat karena intervensi tidak hanya menysasar ibu nifas, tetapi juga suami atau anggota keluarga serumah. Pelibatan keluarga sangat penting dalam konteks kegawatdaruratan maternal, karena keputusan mencari bantuan sering kali tidak diambil oleh ibu sendiri. Kartu kontak darurat, simulasi pengambilan keputusan, dan penyusunan langkah darurat di rumah terbukti membantu keluarga lebih siap ketika gejala muncul.

Program ini memiliki keunggulan pada kesederhanaan model intervensi, biaya yang relatif rendah, dan kemudahan replikasi di puskesmas maupun praktik mandiri bidan. Meski demikian, kegiatan ini memiliki keterbatasan berupa desain tanpa kelompok kontrol, jumlah responden terbatas, dan durasi pendampingan singkat. Oleh karena itu, program serupa perlu dikembangkan lebih lanjut dengan cakupan peserta lebih luas, integrasi dalam pelayanan nifas rutin, dan evaluasi jangka menengah untuk menilai keberlanjutan dampaknya.

KESIMPULAN

Program pendampingan ibu nifas berbasis kunjungan rumah efektif meningkatkan pengetahuan tanda bahaya pascapersalinan, keterampilan penggunaan checklist deteksi dini, dan kesiapsiagaan keluarga dalam mencari pertolongan. Program ini juga berhasil mengidentifikasi kasus ibu nifas berisiko selama masa pendampingan. Model ini layak dikembangkan sebagai bagian dari penguatan pelayanan nifas di tingkat puskesmas dan komunitas.

Puskesmas perlu mengintegrasikan checklist tanda bahaya postpartum, kartu kontak darurat, dan kunjungan rumah terstruktur ke dalam pelayanan nifas rutin. Kader dan keluarga juga perlu dilibatkan sebagai pengingat dini di rumah, terutama pada minggu pertama setelah persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada puskesmas mitra, bidan wilayah, kader kesehatan, dan seluruh ibu nifas yang berpartisipasi dalam kegiatan ini.

REFERENSI

World Health Organization. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva: WHO; 2022.

- World Health Organization. Postnatal care. Geneva: WHO; 2022.
- World Health Organization. Postnatal care for mothers and newborns: highlights from the WHO 2013 guidelines. Geneva: WHO; 2015.
- Centers for Disease Control and Prevention. Urgent maternal warning signs and symptoms. Atlanta: CDC; 2024.
- Yonemoto N, Nagai S, Mori R. Schedules for home visits in the early postpartum period. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021;(7):CD009326.
- Tiruneh GT, Shiferaw CB, Worku A. Effectiveness and cost-effectiveness of home-based postpartum care on neonatal mortality and exclusive breastfeeding practice in low-and-middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2019;19(1):507.
- Callaghan-Koru JA, Wahid I, Lawson SM, Bower KM, Wilburn CS, Creanga AA. Maternal warning signs education during home visiting: results from a formative evaluation in Maryland. *Womens Health Rep (New Rochelle).* 2022;3(1):633-642.
- Stierman EK, Watts T, Lawson SM, Bruce TM, Callaghan-Koru JA, et al. Educating families on urgent maternal warning signs: learning from a pilot to improve training and tools for maternal and child home visiting programs. *Health Promot Pract.* 2025;26(4):772-784.
- Mokhtari F, Bahadoran P, Baghersad Z. Effectiveness of postpartum homecare program as a new method on mothers' knowledge about the health of the mother and the infant. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2018;23(4):316-321.
- Fasanghari M, Mirghafourvand M, Hasanpour S, et al. Investigating the effect of educational interventions on maternal competence: a systematic review and meta-analysis. *J Educ Health Promot.* 2023;12:314.
- Yoseph A, Bekele D, Tsegaye T, et al. Effect of community health education on mothers' knowledge of obstetric danger signs and birth preparedness and complication readiness practices in southern Ethiopia: a cluster randomized controlled trial. *PLoS One.* 2024;19(11):e0313528.
- Kementerian Kesehatan RI. Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.