



**Edukasi Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas dan Kunjungan Nifas Lengkap di
Posyandu ILP Tanjung 1 Kompi Markas Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian
Tahun 2026**

***Education on Postpartum Danger Signs and Comprehensive Postpartum Visits at
Posyandu ILP Tanjung 1 (Headquarters Company), Sungai Durian Community Health
Center Working Area, 2026***

**Miftah Chairunnisa ^{1*}, Ummy Khairussyifa ², Septina Boru Saragih ³, Rizki
Amartani ⁴, Silvia Finida Hannisa ⁵**

¹⁻⁵ Program Studi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya, Indonesia

*Penulis Korespondensi: chairunnisa.m10@gmail.com

Article History:

Naskah Masuk: 20 Juni 2025;

Revisi: 19 Juli 2026;

Diterima: 12 Agustus 2026;

Tersedia: 19 Agustus 2026

Keywords: *Danger Signs;
Health Education; Postpartum
Care; Postnatal Visit;
Posyandu.*

Abstract: *The postpartum period is a critical phase that requires continuous monitoring because maternal complications may occur after childbirth and may be recognized late when mothers and families have limited knowledge of warning signs and postnatal care schedules. This community service activity aimed to provide education to postpartum mothers and families about postpartum danger signs and the importance of completing postnatal care visits. The activity was conducted at Posyandu ILP Tanjung 1 Kompi Markas in the working area of Sungai Durian Public Health Center, Sintang, in 2026. The activity used a health education approach through an interactive lecture, discussion, and question-and-answer session, supported by a leaflet. The target participants were postpartum mothers and their families. The activity process ran according to the planned schedule, participants actively followed the education and discussion, and participants were able to answer questions concerning postpartum danger signs and explain the importance of completing postnatal visits through 42 days after childbirth. The activity indicates that structured, community-based education can strengthen mothers' and families' understanding of postpartum warning signs and postnatal care utilization. Continuous education through Posyandu and primary health services is recommended to reinforce early recognition of complications and timely care-seeking.*

Abstrak

Masa nifas merupakan periode kritis yang membutuhkan pemantauan berkelanjutan karena komplikasi maternal dapat terjadi setelah persalinan dan terlambat dikenali apabila ibu dan keluarga memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai tanda bahaya dan jadwal pelayanan nifas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan memberikan edukasi kepada ibu nifas dan keluarga mengenai tanda bahaya masa nifas serta pentingnya melakukan kunjungan nifas secara lengkap. Kegiatan dilaksanakan di Posyandu ILP Tanjung 1 Kompi Markas wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian, Sintang, tahun 2026. Metode kegiatan berupa penyuluhan kesehatan dengan ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab menggunakan leaflet. Sasaran kegiatan adalah ibu nifas dan keluarga. Pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai rencana, peserta mengikuti edukasi dan diskusi secara aktif, serta mampu menjawab pertanyaan mengenai tanda bahaya masa nifas dan menjelaskan pentingnya kunjungan nifas lengkap sampai 42 hari setelah persalinan. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa edukasi terstruktur berbasis masyarakat dapat memperkuat pemahaman ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya masa nifas dan pemanfaatan pelayanan nifas. Edukasi berkelanjutan melalui Posyandu dan pelayanan kesehatan primer perlu dilakukan untuk memperkuat deteksi dini komplikasi dan keputusan mencari pertolongan.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan; Kunjungan Nifas; Masa Nifas; Posyandu; Tanda Bahaya.

1. PENDAHULUAN

Masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berlangsung sampai sekitar 42 hari setelah persalinan. Periode ini merupakan fase pemulihan yang melibatkan perubahan fisiologis, psikologis, sosial, menyusui, perawatan bayi, dan kebutuhan kesehatan reproduksi. Pelayanan pascapersalinan perlu dilakukan secara berkesinambungan dengan pendekatan yang berpusat pada ibu dan keluarga (World Health Organization, 2022; McCauley et al., 2022).

Komplikasi masa nifas dapat muncul secara tiba-tiba dan membutuhkan pengenalan serta penanganan yang cepat. Tanda yang perlu diwaspadai meliputi perdarahan banyak atau bertambah, demam, lokia berbau tidak sedap, nyeri perut hebat, sakit kepala berat, gangguan penglihatan, sesak napas, nyeri dada, kejang, pembengkakan yang tidak normal, serta masalah pada luka perineum atau luka operasi. Gangguan kesehatan mental setelah persalinan juga perlu diperhatikan karena dapat memengaruhi kesehatan ibu dan kemampuan merawat bayi (World Health Organization, 2022; Ye et al., 2023).

Pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya pascapersalinan masih belum optimal. Oni, Bello, dan Ajayi (2025) melaporkan bahwa hanya 34,4% parturien dalam penelitian mereka yang memiliki pengetahuan adekuat mengenai komplikasi pascapersalinan. Penelitian tersebut juga menekankan pentingnya konseling pascapersalinan yang terstruktur. Temuan lain menunjukkan bahwa perempuan sering lebih berfokus pada perawatan bayi, sementara kebutuhan ibu mengenai pemulihan fisik, kesehatan mental, tanda bahaya, dan pelayanan pascapersalinan belum selalu terpenuhi (Adams et al., 2023).

Pemanfaatan pelayanan nifas juga dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan, pendidikan, akses, pengalaman pelayanan sebelumnya, paparan informasi, dan karakteristik sosial. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan pascanatal masih menghadapi kesenjangan, sedangkan penelitian multi-negara menunjukkan pendidikan dan paparan media berhubungan dengan penggunaan pelayanan pascanatal (Dadi et al., 2024; Terefe et al., 2024). Di sisi lain, kualitas pelayanan dan kelengkapan isi pelayanan ibu juga masih perlu diperkuat (Paredes-Cruz et al., 2025).

Di Indonesia, pelayanan masa nifas berlangsung sampai 42 hari setelah persalinan. Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia 2023 yang tercantum dalam laporan kegiatan, proporsi perempuan usia 10–54 tahun yang memperoleh pelayanan masa nifas lengkap sesuai indikator KF1, KF2, KF3, dan KF4 adalah 26,8% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Kesenjangan tersebut menunjukkan perlunya penguatan informasi kepada ibu dan keluarga mengenai jadwal, tujuan, manfaat, serta alasan pentingnya mengikuti kunjungan nifas secara lengkap.

Posyandu merupakan sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang dapat dimanfaatkan untuk kegiatan promotif dan preventif. Pelibatan keluarga penting karena keputusan dan dukungan keluarga dapat memengaruhi perawatan ibu setelah melahirkan; penelitian di India menunjukkan bahwa anggota keluarga berperan dalam pengambilan keputusan dan dukungan selama periode pascanatal (Suri et al., 2025). Pendidikan kesehatan berbasis komunitas juga dapat menjadi strategi untuk meningkatkan kesiapan dan keyakinan ibu dalam menjalani masa nifas (Syamsuriyati et al., 2024).

Berdasarkan analisis situasi dalam laporan kegiatan, ditemukan tiga permasalahan utama, yaitu belum optimalnya pemahaman ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas, belum optimalnya pemahaman tentang jadwal kunjungan nifas lengkap, dan belum optimalnya pelaksanaan kunjungan nifas secara lengkap sampai 42 hari setelah persalinan. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan fokus pada edukasi tentang tanda bahaya masa nifas dan kunjungan nifas lengkap di Posyandu ILP Tanjung 1 Kompi Markas wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian tahun 2026.

2. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat menggunakan metode edukasi kesehatan dengan pendekatan partisipatif. Sasaran kegiatan adalah ibu nifas dan keluarga yang berada di Posyandu ILP Tanjung 1 Kompi Markas wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian. Kegiatan dilaksanakan pada tahun 2026 sesuai jadwal yang ditetapkan dalam pelaksanaan pengabdian. Materi disampaikan menggunakan leaflet dengan metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Pemilihan metode tersebut sesuai dengan kebutuhan edukasi pascapersalinan yang menekankan penyampaian informasi yang jelas, kesempatan bertanya, serta penguatan kemampuan keluarga mengenali tanda bahaya (Adams et al., 2023; Oni et al., 2025).

Tahapan kegiatan meliputi: (1) persiapan dan koordinasi dengan lokasi kegiatan; (2) penyiapan materi edukasi dan media leaflet; (3) pembukaan dan penggalan pengetahuan awal peserta; (4) penyampaian materi mengenai masa nifas, perubahan normal, tanda bahaya, kunjungan nifas, peran keluarga, dan tindakan ketika ditemukan tanda bahaya; (5) diskusi dan tanya jawab; dan (6) evaluasi pemahaman peserta melalui pertanyaan lisan dan tanggapan peserta. Laporan kegiatan menyebutkan bahwa pelaksanaan berlangsung sesuai waktu yang direncanakan dan peserta mengikuti kegiatan sampai selesai.

Tabel 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan.

Koordinasi & persiapan	Penyiapan media & materi	Penyuluhan	Diskusi & tanya jawab	Evaluasi pemahaman
------------------------	--------------------------	------------	-----------------------	--------------------

3. HASIL

Kegiatan edukasi terlaksana di Posyandu ILP Tanjung 1 Kompi Markas wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian. Berdasarkan laporan pelaksanaan, peserta hadir sebelum kegiatan dimulai sehingga persiapan sarana dan prasarana dapat dilakukan. Kegiatan berlangsung sesuai waktu yang direncanakan dan berakhir sesuai waktu yang ditetapkan. Jumlah peserta tidak dicantumkan secara numerik dalam naskah sumber; jumlah akhir peserta perlu disesuaikan dengan daftar hadir pada lampiran.

Materi edukasi mencakup pengertian masa nifas, tujuan dan pentingnya perawatan masa nifas, perubahan normal selama masa nifas, pengertian dan jenis tanda bahaya, perdarahan abnormal, demam dan infeksi, sakit kepala berat dan gangguan penglihatan, sesak napas dan nyeri dada, tanda bahaya kesehatan mental, pengertian kunjungan nifas, jadwal kunjungan sampai 42 hari, manfaat kunjungan, peran keluarga, serta tindakan yang harus dilakukan ketika ditemukan tanda bahaya.

Evaluasi proses menunjukkan bahwa ibu nifas dan keluarga mengikuti kegiatan dengan baik. Peserta aktif berdiskusi dan mengajukan pertanyaan kepada pemateri. Evaluasi hasil dilakukan melalui pertanyaan yang diberikan oleh pemateri. Menurut laporan kegiatan, peserta mampu menyebutkan tanda bahaya masa nifas dan menjelaskan pentingnya melakukan kunjungan nifas secara lengkap sampai 42 hari setelah persalinan.

4. DISKUSI

Hasil kegiatan memperlihatkan bahwa edukasi mengenai tanda bahaya dan kunjungan nifas relevan dengan kebutuhan ibu dan keluarga. Temuan ini sejalan dengan Adams et al. (2023) yang menemukan bahwa perempuan pascapersalinan membutuhkan informasi yang lebih baik mengenai kesehatan ibu, tanda bahaya, kesehatan mental, menyusui, dan pelayanan pascanatal. Dengan demikian, edukasi di tingkat komunitas tidak hanya berfungsi sebagai penyampaian informasi, tetapi juga sebagai sarana untuk menguatkan kesiapan ibu dan keluarga dalam mengambil keputusan ketika muncul keluhan.

Kemampuan peserta menyebutkan tanda bahaya setelah penyuluhan juga mendukung pentingnya konseling terstruktur. Oni et al. (2025) menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai komplikasi pascapersalinan masih rendah dan bahwa durasi serta kualitas penyampaian informasi dari tenaga kesehatan berkaitan dengan pengetahuan yang adekuat. Dalam kegiatan ini, penggunaan ceramah interaktif yang dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab memberi ruang kepada peserta untuk mengklarifikasi informasi dan menghubungkan materi dengan pengalaman masa nifas.

Kegiatan juga menempatkan keluarga sebagai bagian dari sasaran edukasi. Hal tersebut penting karena perawatan pascapersalinan berlangsung terutama di rumah. Suri et al. (2025) menunjukkan bahwa anggota keluarga dapat memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan perawatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, penyampaian informasi kepada keluarga dapat memperkuat dukungan untuk mengenali tanda bahaya, membantu ibu memperoleh pelayanan, dan mengurangi keterlambatan dalam mencari pertolongan.

Dari sisi pemanfaatan pelayanan, hasil kegiatan perlu dipahami sebagai penguatan pengetahuan dan kesiapan, bukan sebagai bukti kuantitatif peningkatan cakupan kunjungan nifas karena kegiatan tidak menggunakan desain pretest-posttest dan tidak melaporkan jumlah peserta secara numerik. Hal ini penting agar interpretasi hasil tetap sesuai dengan data yang tersedia. Penelitian mengenai pemanfaatan pelayanan pascanatal menunjukkan bahwa pendidikan, akses, paparan informasi, karakteristik sosial, dan kualitas pelayanan dapat memengaruhi penggunaan pelayanan (Dadi et al., 2024; Terefe et al., 2024; Paredes-Cruz et al., 2025).

WHO merekomendasikan kontak pascanatal pada periode awal setelah persalinan, 48–72 jam, 7–14 hari, dan sekitar minggu keenam, dengan pelayanan yang mencakup pemantauan kondisi ibu dan bayi, dukungan menyusui, kesehatan mental, konseling, dan keterlibatan keluarga (World Health Organization, 2022). Dengan demikian, edukasi mengenai jadwal kunjungan harus disertai penjelasan mengenai tujuan setiap kontak dan pesan keselamatan yang harus segera ditindaklanjuti.

Kegiatan ini memiliki keterbatasan berupa belum tersedianya pengukuran pengetahuan secara kuantitatif sebelum dan sesudah edukasi serta belum dicantumkannya jumlah peserta secara numerik dalam naskah sumber. Evaluasi berikutnya dapat menggunakan pretest-posttest sederhana, mencatat jumlah dan karakteristik peserta, serta melakukan tindak lanjut untuk mengetahui apakah edukasi berpengaruh terhadap kepatuhan kunjungan nifas dan perilaku mencari pertolongan.

5. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang tanda bahaya masa nifas dan kunjungan nifas lengkap di Posyandu ILP Tanjung 1 Kompi Markas wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian tahun 2026 terlaksana sesuai rencana. Penyuluhan dengan ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, dan leaflet dapat digunakan untuk menyampaikan informasi mengenai tanda bahaya masa nifas serta pentingnya kunjungan nifas sampai 42 hari setelah persalinan. Berdasarkan evaluasi kualitatif yang tercantum dalam laporan, peserta mampu menyebutkan

tanda bahaya dan menjelaskan pentingnya kunjungan nifas lengkap.

Kegiatan edukasi serupa disarankan dilakukan secara berkala melalui Posyandu dan pelayanan kesehatan primer dengan melibatkan keluarga. Pelaksanaan berikutnya sebaiknya menambahkan pretest-posttest, dokumentasi jumlah peserta, karakteristik sasaran, dan tindak lanjut pemanfaatan kunjungan nifas sehingga dampak kegiatan dapat diukur secara lebih objektif.

PENGAKUAN

Tim pelaksana menyampaikan terima kasih kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya Sintang, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Program Studi S1 Kebidanan dan Profesi Bidan, pihak Posyandu ILP Tanjung 1 Kompi Markas wilayah kerja Puskesmas Sungai Durian, serta seluruh ibu dan keluarga yang berpartisipasi dalam kegiatan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pihak yang mendukung persiapan dan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR REFERENSI

- Adams, Y.J., Miller, M.L., Agbenyo, J.S., Ehla, E.E. & Clinton, G.A. (2023). Postpartum care needs assessment: women's understanding of postpartum care, practices, barriers, and educational needs. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23, 502. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05813-0>.
- Athanasiadou, C.R., Pollalis, Y., Vozikis, A., Lykeridou, A., Georgakopoulou, V.E., Dourou, P., Sousamli, A. & Sarantaki, A. (2024). Addressing postpartum care challenges and information accessibility for mothers with hearing disability: a systematic review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.71092>.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Hasil Utama Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dadi, L.S., et al. (2024). Early post-natal care services utilization and its associated factors among mothers: systematic review and meta-analysis. *Heliyon*, 10(1), e23760. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e23760>.
- Fitzpatrick, K.E., Bowen, L., Li, Y., Kwok, C.H., Alderdice, F., Dealmeida, S., Gale, C., Kenyon, S., Quigley, M.A. & Sanders, J. (2025). The maternal postnatal six-week check in women with epilepsy: does the prevalence or subsequent postpartum health differ from the general postnatal population? *PLOS ONE*, 20(5), e0323135. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0323135>.
- Gayesa, R.T., Ngai, F.W. & Xie, Y.J. (2023). The effects of mHealth interventions on improving institutional delivery and uptake of postnatal care services in low-and lower-middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*, 23, 611. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09581-7>.

- McCauley, H., Lowe, K., Furtado, N., Mangiaterra, V. & van den Broek, N. (2022). Essential components of postnatal care – a systematic literature review and development of signal functions to guide monitoring and evaluation. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 448. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04752-6>.
- Namutebi, M., Nalwadda, G.K., Kasasa, S., Muwanguzi, P.A., Ndikuno, C.K. & Kaye, D.K. (2023). Readiness of rural health facilities to provide immediate postpartum care in Uganda. *BMC Health Services Research*, 23, 22. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09031-4>.
- Olajubu, A.O., Fajemilehin, B.R. & Olajubu, O.O. (2022). Mothers' experiences with mHealth intervention for postnatal care utilisation in Nigeria: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 843. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05177-x>.
- Oni, O.O., Bello, O.O. & Ajayi, A.O.A. (2025). Determinants of adequate knowledge of postpartum warning signs and complications among parturients in Ibadan, Nigeria: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25, 894. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-08058-1>.
- Paredes-Cruz, M., Perez-Moran, D., Doubova, S.V., Arsenault, C. & Quinzaños-Fresnedo, C. (2025). Quality of postnatal care for mothers and neonates in Mexico: insights from the maternal eCohort study. *PLOS ONE*, 20(8), e0323039. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0323039>.
- Schwind, B., Zemp, E., Jafflin, K., et al. (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/10.1186/s12913-023-09352-4>.
- Smith, H., Harvey, C. & Portela, A. (2022). Discharge preparation and readiness after birth: a scoping review of global policies, guidelines and literature. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22, 281. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04577-3>.
- Suri, P., Sahana, S.D., Yan, S., Murthy, S. & Johnston, J.S. (2025). Investigating the role of family members in postnatal care: evidence from mother-caregiver dyads in India. *PLOS ONE*, 20(9), e0327986. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0327986>.
- Syamsuriyati, S., Syarif, S., Handayani, R. & Prianti, A.T. (2024). The influence of health education on increasing self-efficacy of post partum mothers at the UPT Ulaweng Public Health Center in 2023. *Jurnal EduHealth*, 15(2), 1441–1452.
- Terefe, B.T., Asgedom, D.K., Arage, F.G., Aychiluhm, S.B. & Ayele, T.A. (2024). Early postnatal care uptake and its associated factors following childbirth in East Africa—a Bayesian hierarchical modeling approach. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1439280>.
- Tüm kaya, Z. (2024). The effect of Orem's Self-Care Deficit Theory-based care during pregnancy and postpartum period on health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Practice*. <https://doi.org/10.1111/ijn.13300>.
- World Health Organization. (2022). WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva: World Health Organization. <https://doi.org/10.9789240045989>.
- Ye, D., Li, G., Shi, X., Wang, M., Peng, Y., Deng, H., Yang, Z. & Liang, Q. (2023). Correlation of lifestyle behaviors during pregnancy with postpartum depression status of puerpera in the rural areas of South China. *Frontiers in Public Health*, 11.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1304226>.

Zafman, K.B., Liu, C., Howell, E.A. & Daw, J.R. (2024). Racial and ethnic disparities in patient education on postpartum warning signs. American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM, 6(10), 101441. <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2024.101441>.