

Empowering Posyandu Cadres and Community Service Program Students in Postpartum Care Assistance in Gondomanyu Hamlet

Pemberdayaan Kader Posyandu dan Mahasiswa KKN dalam Pendampingan Perawatan Masa Nifas di Dusun Gondomanyu

Farisa Izmi Armelia¹, Tabi'ina Alfi Rohmah², Zafira Nahdiatul Imamah³, Raka Astu Priyambadha⁴, Nopatra Aditya Pratama⁵, Anissa Ragilia Putri⁶, Akhmad Habib Nur Fauzi⁷

UIN Sunan Ampel Surabaya

Keywords :

*Postpartum Period,
Posyandu Cadres,
KKN Students,
Tarak,
Exclusive Breastfeeding.*

Correspondensi Author

Farisa Izmi Armelia
UIN Sunan Ampel Surabaya
Email: farisa.izmi13@gmail.com

History Artikel

Received: 18-11-2025;
Reviewed: 26-11-2025
Revised: 01-12-2025
Accepted: 10-12-2025
Published: 11-12-2025

Abstract. The community service program (KKN) was carried out through a collaboration between university students, Posyandu cadres in Gondomanyu Hamlet, and the midwife of Tanjungsari Village to provide support, care, nurturing, and assistance to postpartum mother particularly those who still strongly adhere to tarak or food taboos during the six weeks following childbirth. The aim of this program was to enhance the capacity of local health cadres in educating and supporting postpartum mothers, as well as to strengthen the synergy between academic institutions and the community in addressing locally rooted health issues. The methods used included needs assessment through interviews and observations, as well as direct assistance provided to 13 postpartum mothers. The results showed that the involvement of KKN students in Posyandu activities significantly improved the cadres' ability to provide education on newborn care, exclusive breastfeeding, and counseling related to tarak culture. This collaboration also increased community awareness about the importance of postpartum care and encouraged more informed health-related decision-making.



*This work is licensed under a Creative Commons Attribution
4.0 International License*

Pendahuluan

Kesehatan ibu merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan suatu bangsa. Periode masa nifas, yang dimulai sejak keluarnya plasenta hingga enam minggu (40-42 hari) pasca persalinan, merupakan fase yang sangat krusial dan rentan bagi ibu, baik secara

fisiologis maupun psikologis (Mauliati et al. 2025). Pada masa ini, ibu mengalami proses pemulihan organ reproduksi, penyesuaian hormonal, serta adaptasi terhadap peran baru sebagai orang tua. Berbagai komplikasi kesehatan, seperti perdarahan, *infeksi puerperalis*, dan gangguan psikologis seperti *baby blues* atau *depresi pascanatal*, kerap terjadi dan dapat berdampak serius apabila tidak mendapatkan penanganan secara tepat dan cepat.

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia masih menunjukkan angka yang cukup tinggi, yaitu 189 per 100.000 kelahiran hidup. Sekitar 60% dari kasus kematian tersebut terjadi pada masa nifas, menunjukkan bahwa periode ini memerlukan perhatian khusus dalam intervensi kesehatan ibu (Puspasari and Istiyati, 2024). Meskipun berbagai program telah digulirkan oleh pemerintah untuk meningkatkan layanan kesehatan ibu, realitas di lapangan menunjukkan bahwa pelaksanaan perawatan masa nifas, terutama di wilayah pedesaan, masih menghadapi berbagai kendala struktural dan kultural.

Di banyak daerah pedesaan, keterbatasan tenaga kesehatan profesional, rendahnya akses terhadap fasilitas kesehatan, serta minimnya literasi kesehatan ibu menjadi tantangan utama dalam upaya peningkatan kualitas perawatan masa nifas. Banyak ibu yang menjalani masa pemulihan pasca persalinan tanpa pendampingan medis atau edukasi yang memadai. Hal ini diperparah oleh norma budaya yang cenderung menganggap masa nifas sebagai kondisi yang dapat ditangani secara tradisional tanpa perlu keterlibatan tenaga kesehatan, sehingga deteksi dini terhadap tanda bahaya sering kali terabaikan (Baby et al, 2025).

Dalam konteks pelayanan kesehatan berbasis komunitas, kader posyandu memegang peran yang sangat strategis. Sebagai relawan yang berasal dari masyarakat dan berinteraksi langsung dengan ibu dan anak kader posyandu menjadi perpanjangan tangan dari layanan kesehatan primer dalam menyampaikan informasi, melakukan pendampingan, serta memfasilitasi rujukan (Zalukhu and Girsang, 2023). Namun, efektivitas peran kader masih sangat bergantung pada tingkat pemahaman, pelatihan, dan dukungan teknis, serta moral yang mereka terima. Tidak sedikit kader yang mengalami keterbatasan dalam hal pengetahuan medis terkini, kemampuan komunikasi kesehatan, serta belum tersedianya media edukatif yang efektif dan kontekstual.

Seiring dengan semangat penguatan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan, kolaborasi lintas sektor menjadi pendekatan yang semakin dibutuhkan. Salah satu potensi kolaboratif yang dapat dioptimalkan adalah keterlibatan mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) sebagai agen perubahan dalam masyarakat. Mahasiswa KKN memiliki keunggulan dalam hal pengetahuan akademik, akses terhadap informasi kesehatan mutakhir, serta kapasitas untuk mengembangkan media edukasi dan pendekatan berbasis partisipasi. Melalui keterlibatan aktif dalam kegiatan posyandu, mahasiswa dapat memberikan pelatihan, melakukan sosialisasi kesehatan, serta mendampingi kader dalam proses penyuluhan kepada ibu nifas (Noya et al, 2021).

Dusun Gondomanyu merupakan salah satu wilayah pedesaan yang menghadapi tantangan dalam optimalisasi pelayanan kesehatan masa nifas. Berdasarkan hasil pemetaan awal, ditemukan bahwa sebagian besar ibu pasca persalinan di wilayah ini belum mendapatkan pendampingan secara intensif selama masa nifas. Kader posyandu telah menjalankan fungsinya sesuai kapasitas, namun belum sepenuhnya dibekali dengan materi dan metode edukasi yang relevan dan terstruktur. Selain itu, partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan ibu nifas, masih tergolong rendah, disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan kesadaran akan pentingnya pendampingan pada periode tersebut.

Berdasarkan kondisi tersebut, dibutuhkan sebuah upaya strategis yang bersifat partisipatif dan kolaboratif, yaitu dengan memberdayakan kader Posyandu dan mahasiswa KKN dalam

program pendampingan perawatan masa nifas. Program ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan kapasitas kader dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada ibu nifas, tetapi juga memperkuat sinergi antara dunia akademik dan masyarakat dalam penyelesaian masalah kesehatan berbasis lokal (Yuliantie *et al.* 2025). Melalui kegiatan ini, diharapkan akan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader, terbangunnya kesadaran kolektif masyarakat terhadap pentingnya perawatan masa nifas, serta terbentuknya model pemberdayaan berkelanjutan yang dapat di replikasi di wilayah lainnya.

Metode

Tahap awal dimulai dengan pemetaan masalah dan koordinasi dengan pihak terkait. Tim mahasiswa KKN bersama kader Posyandu dan bidan desa melakukan identifikasi kebutuhan ibu nifas di Dusun Gondomanyu, Desa Tanjungsari Kecamatan Jogorogo, Kabupaten Ngawi melalui wawancara dan observasi lapangan. Dari hasil pemetaan, ditemukan bahwa sebagian besar ibu nifas belum mendapatkan pendampingan intensif selama masa pemulihan, serta masih kuatnya pengaruh budaya tarak yang menghambat asupan nutrisi.

Tahap pelaksanaan meliputi pendampingan langsung kepada 13 ibu nifas dengan fokus pada perawatan bayi baru lahir, pemantauan kesehatan ibu, dan edukasi gizi. Kegiatan ini mencakup demonstrasi perawatan tali pusar, teknik menyusui yang benar, serta pemeriksaan *Fundus Uteri* dan tekanan darah oleh bidan desa. Kedua, dilaksanakan edukasi mengenai dampak budaya tarak, di mana tim memberikan pemahaman tentang pentingnya nutrisi seimbang untuk pemulihan dan produksi ASI. Ketiga, diadakan sesi konseling dan pendampingan psikologis untuk mencegah *baby blues* dan depresi *pascanatal*. Seluruh kegiatan dilakukan melalui kunjungan rumah (*home visit*) dan pertemuan rutin di Posyandu, dengan melibatkan partisipasi aktif keluarga ibu nifas.

Program ini berhasil meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader posyandu dalam memberikan pendamping-an kepada ibu nifas. Sebanyak 13 ibu nifas di Dusun Gondomanyu mendapatkan edukasi yang lebih baik tentang perawatan diri dan bayi, serta dampak budaya "tarak" terhadap kesehatan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang gizi seimbang dan perawatan masa nifas, dengan sebagian besar mulai mengurangi praktik pantangan makanan yang tidak berdasar ilmiah. Selain itu, partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu meningkat dan keberhasilan pemberian ASI eksklusif juga mengalami peningkatan berkat pendampingan yang intensif. Kolaborasi antara mahasiswa KKN, kader Posyandu, dan bidan desa terbukti efektif dalam menciptakan model pemberdayaan berkelanjutan yang dapat diterapkan di wilayah lain.

Hasil Dan Pembahasan

Pelaksanaan program kerja dilaksanakan melalui kegiatan kolaborasi antara mahasiswa KKN bersama kader posyandu Dusun Gondomanyu serta Bidan Desa Tanjungsari. Jumlah ibu nifas Posyandu Gondomanyu sebanyak 13 yang merupakan masyarakat Dusun Gondomanyu. Tujuan diadakannya kolaborasi antara mahasiswa KKN dan kader posyandu serta Bidan Desa adalah memberikan pendampingan, perawatan, pengasuhan, serta dukungan kepada ibu nifas

selama enam minggu.

3.1 Pendampingan serta Perawatan Pada Bayi Baru Lahir

Masa nifas atau *postpartum* merupakan periode yang dimulai setelah keluarnya plasenta dan berakhir ketika organ-organ reproduksi kembali ke kondisi semula sebelum kehamilan. Masa ini berlangsung kurang lebih selama enam minggu. Selama masa nifas, terjadi berbagai perubahan fisiologis yaitu salah satunya adalah involusi atau pengerutan uterus, yaitu proses kembalinya ukuran rahim ke keadaan sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Perubahan paling signifikan terjadi setelah persalinan tahap ketiga, di mana ukuran rahim setara dengan kehamilan 20 minggu dan beratnya mencapai 1000 gram. Ukuran rahim kemudian menyusut dengan cepat, dan pada akhir minggu pertama masa nifas, beratnya berkurang menjadi sekitar 500 gram (Victoria and Yanti, 2021).

Masa nifas terbagi menjadi tiga kategori utama, yaitu *postpartum blues*, *depresi postpartum*, dan *psikosis postpartum*. *Postpartum blues*, menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2017, merupakan gangguan psikologis yang terjadi pada masa setelah melahirkan, ditandai dengan perasaan murung, penurunan gairah seksual, serta rasa kurang percaya diri dalam menjalankan peran sebagai ibu. Kondisi ini memiliki angka kejadian antara 300 hingga 750 kasus per 1.000 ibu di seluruh dunia, dan umumnya dapat membaik dalam beberapa hari hingga satu minggu. Pieter dan Lubis pada jurnal Pendidikan Psikologis untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya mengatakan sekitar 50–70% wanita yang baru melahirkan mengalami *baby blues* atau sindrom pasca melahirkan, yang biasanya muncul pada hari ke-4 hingga ke-10 setelah persalinan (Nova and Zagoto, 2020).

Masa nifas merupakan periode yang sangat krusial bagi tenaga kesehatan, terutama bidan, untuk melakukan pemantauan secara intensif. Kurangnya pengawasan yang optimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah kesehatan, bahkan berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti *sepsis puerperalis*. Berdasarkan data penyebab kematian ibu, infeksi menempati urutan kedua setelah perdarahan, sehingga sudah sepatutnya masa nifas mendapatkan perhatian yang besar dari tenaga Kesehatan.

Berdasarkan buku KIA edisi 2020, pelayanan kesehatan bagi ibu nifas dilakukan mulai dari 6 jam hingga 42 hari setelah melahirkan, dengan minimal empat kali kunjungan oleh tenaga kesehatan. Kunjungan pertama dilakukan pada rentang waktu 6 jam hingga 2 hari pasca persalinan. Kunjungan kedua antara hari ke-3 hingga ke-7. Kunjungan ketiga pada hari ke-8 hingga ke-28. Dan kunjungan keempat dilakukan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah melahirkan. Salah satu bentuk asuhan yang menjadi fokus utama dalam setiap kunjungan nifas adalah pemilihan metode kontrasepsi pasca persalinan. KB pasca persalinan sendiri merupakan penggunaan alat kontrasepsi yang dimulai segera setelah ibu melahirkan hingga mencapai masa 6 minggu atau 42 hari setelah persalinan (Rika, 2023).

Pelayanan kesehatan bagi ibu nifas tersebut dapat dilakukan di posyandu. Posyandu adalah salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) yang bertujuan untuk memberdayakan masyarakat serta mempermudah akses mereka dalam mendapatkan layanan kesehatan, khususnya bagi ibu, bayi, dan anak balita (Syafara, 2021).



Gambar 1.1 Perawatan Pada Ibu Nifas

Posyandu Gondomanyu memberikan perawatan serta pendampingan pada ibu nifas. Perawatan serta pendampingan pada ibu nifas dipantau langsung oleh bidan desa, pendampingan, serta perawatan pada ibu nifas tersebut meliputi:

3.1.1 Edukasi Mengenai Perawatan Pada Perawatan Tali Pesar

Ibu nifas diberikan edukasi mengenai tata cara perawatan pada bayi baru lahir yang meliputi perawatan tali pusar pada bayi serta tata cara pelekatan mulut bayi pada puting ibu saat memberikan ASI. Pada perawatan tali pusar bayi bertujuan untuk menjaga tali pusar agar mempercepat proses pengeringan dan lepasnya tali pusar, menjaga kebersihan tali pusar untuk kenyamanan bayi, menghindari infeksi yang dapat menimbulkan kemerah-merahan, munculnya nanah di tali pusar, serta bau yang busuk. Apabila pada tali pusar muncul tanda-tanda infeksi tersebut sehingga membuat bayi menjadi demam, rewel, ataupun lemas maka harus segera dilarikan ke puskesmas ataupun rumah sakit terdekat untuk diberikan penanganan.

Infeksi tersebut dapat dihindari melalui perawatan tali pusar yang benar. Perawatan tali pusar yang benar meliputi, cuci tangan menggunakan sabun serta air bersih sebelum menyentuh tali pusar, membiarkan tali pusar untuk tetap kering dan bersih dengan cara tidak membalut tali pusar dengan kain apa pun, tidak mengoleskan sesuatu di tali pusar, membersihkan tali pusar dengan air matang dan kapas bersih apabila tali pusar dirasa kotor karena terkena urin atau kotoran lainnya. Setelahnya, membungkus tali pusar dengan kasa kering untuk menghindari kotoran lewat udara ataupun sentuhan.

Selama perawatan pada tali pusar ibu nifas juga wajib menghindari hal-hal yang membuat tali pusar pada bayi menjadi infeksi. Hal tersebut meliputi tidak menarik tali pusar yang hampir lepas sehingga membiarkannya untuk lepas sendiri, tidak menggunakan alkohol saat membersihkan tali pusar kecuali jika disarankan oleh bidan ataupun dokter, serta tidak mengoleskan bedak, minyak, ataupun bahan tradisional pada tali pusar bayi karena dapat menghambat proses pengeringan.

3.1.2 Teknik Pelekatan ASI yang Benar

Sementara itu, pemberian edukasi mengenai pelekatan mulut bayi pada puting ibu nifas bertujuan agar ibu nifas merasa nyaman saat menyusui. Edukasi tentang pelekatan saat

Menyusui dipandu langsung oleh bidan desa. Pelekatan yang benar akan mengurangi rasa sakit saat proses menyusui. Sedangkan untuk pelekatan yang tidak benar akan mengakibatkan puting yang tampak lecet dan berdarah, mulut bayi yang sering lepas sendiri saat menyusui, serta bayi yang tampak frustrasi dan tidak kenyang setelah menyusui.

Pada ibu dengan puting yang lebih kecil harus menggunakan teknik pelekatan yang benar karena bayi nantinya tidak hanya akan menyusui pada puting, tetapi dari areola atau bagian gelap di sekitar payudara. Proses pelekatan mulut bayi pada puting sang ibu yang paling dasar saat proses menyusui adalah mulut bayi terbuka lebar, dagu bayi menempel pada payudara, sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi dan bukan hanya putingnya saja. Proses ini bisa dibantu dengan meletakkan ibu jari di atas serta jari lainnya di bawah payudara untuk membantu mengarahkan puting serta areola agar masuk ke dalam mulut bayi. Meskipun puting berukuran kecil selama areola tersebut masuk ke dalam mulut bayi maka bayi tetap bisa menyusui dengan baik.

3.2 Perawatan Fundus Uterus Pada Ibu Nifas

Fundus uteri merupakan bagian paling atas dari rahim (uterus) yang tempatnya berada di atas sambungan antara rahim dan kedua *tuba falopi*. Perawatan *fundus uteri* pada ibu nifas di dusun Gondomanyu dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan desa pada di hari ketiga setelah persalinan. Bidan akan melakukan kunjungan (*home visit*) di setiap ibu nifas untuk memeriksa perkembangan dari tinggi *fundus uteri* yang akan mengecil serta turun secara bertahap. Pemeriksaan ini dilakukan dengan metode perabaan (palpasi) manual oleh bidan ataupun dokter *fundus uteri* sudah turun ke arah panggul yang sebagai tanda bahwa rahim tengah kembali ke ukuran normalnya (involusi).



Gambar 2.2 Wawancara dengan Bidan Desa Mengenai Perawatan Fundus Uterus

Pada hari ketiga setelah persalinan tinggi dari *fundus uteri* biasanya berada di dua jari di bawah pusat dan akan turun seiring dengan berjalannya waktu. Kemudian pada minggu pertama ibu nifas akan ke puskesmas ataupun dikunjungi kembali oleh bidan sebagai evaluasi dari pemeriksaan *fundus uteri*. Hal yang perlu diwaspadai oleh ibu nifas saat pemeriksaan *fundus uteri* adalah apabila *fundus uteri* tetap tinggi ataupun terasa keras. Hal ini, dikarenakan adanya gangguan kontraksi dan sisa plasenta. Tinggi *fundus uteri* yang normal dilihat dari saat dilakukan perabaan akan terasa lunak dan tidak menimbulkan rasa yang nyeri.

Pemeriksaan pada *fundus uteri* sangat penting dilakukan sebagai indikator awal apabila ditemukan sesuatu yang tidak normal pada ibu nifas, karena perubahan pada tingginya *fundus uteri* juga berkaitan dengan pemulihan keseluruhan sistem reproduksi dari ibu nifas serta juga sebagai penentu kebutuhan dan perawatan ibu nifas. Pemeriksaan pada *fundus uteri* dilakukan untuk menilai proses penurunan rahim karena rahim harus kembali ke ukuran normal secara bertahap pasca melahirkan. Apabila tidak turun sesuai dengan waktunya maka akan menandakan masalah serius.

Masalah serius yang ditimbulkan jika *fundus uteri* tidak turun adalah adanya infeksi rahim. Tanda-tanda infeksi rahim dilihat apabila *fundus uteri* terasa nyeri saat dilakukan proses palpasi. Selain adanya infeksi rahim, *fundus uteri* tidak turun ke bawah karena ada sisa plasenta yang tertinggal. Adanya deteksi awal membantu proses penanganan dapat dilakukan dengan cepat untuk mengurangi risiko yang lebih tinggi. Hasil pemeriksaan juga menentukan perawatan rawat inap dan rawat jalan ibu nifas.

Selain mendeteksi infeksi rahim, pemeriksaan *fundus uteri* juga dilakukan untuk mencegah serta mendeteksi pendarahan pasca melahirkan. Salah satu hal yang menyebabkan kematian pada ibu nifas adalah *pendarahan postpartum*. *Pendarahan postpartum* disebut sebagai pendarahan hebat yang terjadi setelah ibu melahirkan ialah penyakit komplikasi yang paling berbahaya pada ibu nifas. Hal ini dikarenakan *fundus uteri* yang posisinya tinggi, lembek, serta tidak berkontraksi. Hal yang dilakukan untuk menangani pendarahan ini adalah dengan memijat *fundus uteri* untuk merangsang kontraksi rahim, jika sudah serius maka penanganan yang paling tepat adalah dilarikan ke rumah sakit untuk diberikan obat serta tindakan operasi. Pendarahan ini termasuk kategori darurat medis sehingga penting bagi tenaga kesehatan terutama keluarga untuk mengenali tanda-tanda *pendarahan postpartum* untuk dilakukan penanganan lebih awal supaya nyawa ibu nifas dapat terselamatkan.

3.3 Pemeriksaan Tekanan Darah

Ibu nifas akan diberikan pemeriksaan tekanan darah untuk mendeteksi *preeklamsia*. *Preeklamsia* tidak hanya terjadi pada saat kehamilan akan tetapi juga terjadi setelah bayi baru lahir. Gejala dari *preeklamsia* dapat muncul setelah 1-7 hari setelah melahirkan atau 6 minggu kemudian. Penyebab dari *preeklamsia* setelah melahirkan di antaranya adalah kehamilan pertama yaitu tubuh ibu baru pertama kali beradaptasi dengan adanya kehamilan, usia ibu di atas 35 tahun, hipertensi kronis yaitu tekanan darah tinggi sebelum kelahiran.

Tanda-tanda *preeklamsia* sendiri meliputi tekanan darah yang sangat tinggi, nyeri kepala yang tidak bisa ditangani dengan obat, bengkak pada bagian wajah, tangan, ataupun kaki, mual, dan muntah yang berlebihan. Dampak dari adanya *preeklamsia* ini dapat menimbulkan kejang pada ibu nifas, ibu mengalami kejang yang dapat merusak otak, menyebabkan koma, atau dapat menyebabkan kematian jika tidak ditangani dengan segera. Pada masa kehamilan juga meningkatkan risiko kematian pada bayi karena bayi kekurangan oksigen di dalam janin, persalinan yang prematur karena untuk mengurangi risiko kelahiran, pertumbuhan bayi yang dapat terhambat, berat lahir yang rendah karena janin tidak berkembang secara optimal di dalam rahim.

Tekanan darah yang tinggi juga bisa menyebabkan pecahnya pembuluh darah yang dapat menimbulkan stroke, *preeklamsia* juga dapat mengganggu kinerja ginjal yang mengganggu produksi urine. Bidan ataupun tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan fisik atau laboratorium untuk mendeteksi *preeklamsia*, pemeriksaan itu meliputi pemeriksaan pada ukuran tekanan darah. Pemeriksaan ini merupakan pemeriksaan paling utama dan dilakukan secara rutin untuk pendeteksian dini *preeklamsia*.

Adanya pendeteksian dini ini maka penanganan *preeklamsia* sendiri dapat ditangani dengan cepat dan penyakit komplikasi berbahaya lainnya juga bisa dicegah. Pemberian edukasi mengenai *preeklamsia* juga dilakukan untuk memberikan konseling pada ibu nifas tentang perawatan apa saja yang bisa dilakukan di rumah. Perawatan itu bisa berupa perawatan diri selama masa nifas, memerhatikan pola makanan apa saja yang harus dikonsumsi untuk mengurangi *preeklamsia*, melakukan istirahat yang cukup, dan tidak melakukan aktivitas yang berat. Bidan ataupun tenaga kesehatan memiliki peran yang penting dalam penanganan ibu nifas termasuk menangani *preeklamsia* untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi tetap terjaga. Dusun Gondomanyu sendiri sangat rutin melakukan pemeriksaan pada ibu yang memiliki masalah *preeklamsia* sehingga dari pemeriksaan rutin tersebut tekanan darah pada ibu yang mengalami gejala *preeklamsia* yang awalnya tinggi kini menjadi normal.

3.4 Budaya Tarak dalam Tradisi Ibu Nifas

Tarak adalah budaya yang telah menjadi bagian integral dari tradisi masyarakat, terutama bagi wanita yang baru saja melahirkan. Budaya ini diyakini memiliki manfaat signifikan dalam mempercepat proses penyembuhan luka pasca persalinan. Dalam konteks ini, tarak bukan sekadar ritual, melainkan juga mencerminkan kepercayaan yang mendalam terhadap kekuatan pengobatan tradisional. Tarak melibatkan pantangan terhadap makanan tertentu yang masih diyakini oleh sebagian masyarakat, khususnya ibu-ibu setelah melahirkan (Rumpiati, 2022). Oleh karena itu, budaya tarak berpengaruh besar terhadap kesehatan ibu dari masa kehamilan hingga masa nifas.

Budaya tarak tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mencakup dimensi psikologis dan sosial. Ibu yang menjalani ritual ini sering merasa lebih tenang dan terjaga, karena mereka percaya bahwa mengikuti pantangan ini akan membantu mereka pulih lebih cepat. Kepercayaan ini sering kali diperkuat oleh dukungan keluarga dan masyarakat sekitar, yang turut berperan dalam menjaga tradisi ini tetap hidup. Hal ini menciptakan lingkungan yang mendukung bagi ibu nifas untuk beristirahat dan fokus pada pemulihan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bu Indah, selaku Bidan Desa Tanjungsari di Kecamatan Jogorogo, Kabupaten Ngawi. Masyarakat di desa ini khususnya ibu pasca melahirkan masih mempertahankan budaya tarak atau larangan memakan makanan tertentu yang diwariskan dari generasi sebelumnya. Dalam wawancara tersebut banyak tradisi yang diterapkan untuk perawatan ibu pasca melahirkan, termasuk larangan tertentu dalam pola makanan. Salah satunya larangan memakan sayur yang berkuah. Hal ini diyakini bekas luka pasca melahirkan akan menjadi basah dan mengganggu proses penyembuhan.

Terdapat keyakinan yang kuat mengenai budaya pantang makanan tertentu setelah melahirkan. Banyak dari mereka percaya bahwa ada jenis makanan yang sebaiknya dihindari selama masa nifas. Di antara makanan yang dianggap pantangan adalah makanan yang memiliki rasa amis, seperti ikan dan telur. Keyakinan ini berakar pada anggapan bahwa konsumsi makanan tersebut dapat mempengaruhi kualitas air susu ibu (ASI). Ibu-ibu tersebut khawatir bahwa ASI yang dihasilkan akan menjadi amis jika mereka mengonsumsi makanan yang dianggap tidak sesuai. Oleh karena itu, banyak ibu yang memilih untuk mengikuti pantangan ini demi kesehatan bayi.

Pantangan makanan ini tidak hanya berfungsi sebagai aturan diet, tetapi juga bagian dari tradisi dan budaya yang diwariskan dari generasi ke generasi. Dalam masyarakat, ada anggapan bahwa mengikuti pantangan ini adalah bentuk tanggung jawab seorang ibu dalam menjaga kesehatan anaknya. Ibu-ibu sering kali mendapatkan informasi mengenai pantangan makanan ini dari orang tua atau mertua mereka, yang menjadikan hal ini sebagai norma sosial. Selain itu, banyak ibu yang merasa lebih nyaman mengikuti saran-saran tersebut karena ingin memastikan bahwa ibu nifas melakukan yang terbaik untuk bayi mereka.

Namun, penting untuk dicatat bahwa tidak semua ibu setuju dengan pandangan ini. Beberapa ibu berpendapat bahwa tidak ada bukti ilmiah yang mendukung klaim bahwa makanan tertentu dapat mempengaruhi rasa ASI. Hal ini, dipercaya bahwa selama makanan yang dikonsumsi bergizi dan seimbang, tidak ada alasan untuk menghindari makanan tertentu. Dalam konteks ini, edukasi mengenai gizi dan kesehatan pasca melahirkan menjadi sangat penting. Ibu-ibu perlu mendapatkan informasi yang tepat agar mereka dapat membuat keputusan yang berdasarkan pada fakta, bukan hanya pada tradisi.

Mengikuti aturan budaya tarak atau pantangan makanan bagi ibu nifas memiliki sejumlah dampak negatif terhadap kesehatan ibu, terutama dalam proses penyembuhan dan pemulihan

pasca melahirkan Dampak utama dari budaya tarak pada ibu nifas antara lain adalah memperlambat penyembuhan luka. Pantangan makanan seperti tidak boleh makan telur, daging, ikan, dan sayuran terbukti memperlambat penyembuhan luka perineum atau episiotomi pada ibu nifas. Hal ini terjadi karena ibu kekurangan asupan protein dan nutrisi penting yang diperlukan tubuh untuk memperbaiki jaringan dan mempercepat proses penyembuhan. Selain itu, kekurangan zat gizi akibat pantangan makanan dapat meningkatkan risiko infeksi, baik pada luka bekas persalinan maupun infeksi lain seperti infeksi *puerperalis* (infeksi nifas).

Gangguan pada proses involusi rahim juga dapat terjadi akibat kekurangan nutrisi, sehingga rahim tetap membesar (sub-involusi) dan meningkatkan risiko perdarahan. Di samping itu, ibu nifas yang kekurangan nutrisi akibat pantangan makanan juga dapat mengalami hambatan dalam produksi ASI, yang berdampak pada pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Komplikasi lain yang mungkin timbul akibat budaya tarak termasuk mastitis, abses payudara, bendungan ASI, dan puting susu lecet akibat asupan gizi yang tidak memadai. Dampak psikologis dan kelelahan juga menjadi perhatian, di mana pembatasan makanan dan cairan, serta larangan untuk beristirahat atau tidur siang, dapat menyebabkan ibu nifas menjadi cepat lelah, stres, dan memperlambat pemulihan secara keseluruhan.

3.5 Edukasi Mengenai Dampak Tarak Untuk Kesehatan Ibu Nifas

Edukasi mengenai dampak Tarak bagi kesehatan ibu nifas sangat penting dalam rangka mendukung pemulihan pasca melahirkan. Dalam konteks ini, mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN) berperan aktif dalam membantu kader posyandu untuk memberikan pemahaman yang lebih baik kepada ibu nifas tentang praktik budaya Tarak. Sebelum dilakukan pemberian edukasi didapatkan data ibu nifas tentang pengetahuan mereka mengenai budaya tarak diantaranya, 3 (22%) ibu berpengalaman baik, 6 (47%) berpengalaman cukup, dan 5 (31%) berpengalaman kurang. Dari data tersebut diketahui bahwa masih banyak ibu nifas yang berpegang teguh pada budaya tarak (pantangan dalam makanan). Melalui kolaborasi ini, diharapkan ibu nifas dapat memahami manfaat dan pentingnya menjaga kesehatan selama masa nifas. Mahasiswa KKN membantu kader posyandu dengan melakukan pemeriksaan kesehatan dasar, seperti mengukur tekanan darah, berat badan, dan lingkaran lengan atas ibu nifas. Kegiatan ini bertujuan untuk memantau kondisi kesehatan ibu setelah melahirkan. Dengan data yang akurat, kader posyandu dapat memberikan intervensi yang tepat dan mendukung kebutuhan kesehatan ibu nifas secara lebih efektif.

Edukasi memiliki dampak yang signifikan terhadap perubahan pemahaman, persepsi, dan pengetahuan, terutama di kalangan ibu nifas. Dengan memberikan informasi yang akurat dan relevan, ibu nifas dapat lebih mudah memenuhi kebutuhan informasi dicari. Informasi ini tidak hanya membantu memahami kondisi kesehatan tetapi juga memberikan wawasan baru yang mungkin belum pernah diketahui sebelumnya. Upaya edukasi yang baik dapat meningkatkan kesadaran ibu tentang pentingnya perawatan diri dan kesehatan mental setelah melahirkan. Selain itu, pengetahuan yang didapatkan melalui edukasi juga dapat membantu ibu nifas dalam mengambil keputusan yang lebih baik terkait perawatan bayi.

Dari hasil wawancara penunjang ibu nifas tidak mengonsumsi sayur dikarenakan tidak diperbolehkan orang tua, karena diyakini kandungan air di dalam sayur dapat menghambat penyembuhan luka pada alat reproduksi pasca melahirkan. Selain itu, terdapat juga larangan untuk mengonsumsi ikan dan telur karena dianggap dapat membuat ASI menjadi amis. Menurut Bloom, pengetahuan adalah hasil dari pemahaman yang diperoleh setelah seseorang melakukan

pengamatan terhadap suatu objek tertentu (Sari 2021). Hal ini dapat disimpulkan dengan adanya pemberian edukasi terhadap ibu nifas melalui kolaborasi mahasiswa KKN, Kader Posyandu, Bidan desa melalui kegiatan posyandu bulanan telah memberikan wacana baru berupa informasi baru yang belum diketahui sebelumnya.

Ibu nifas yang tidak mengonsumsi sayur mayur, ikan, dan telur sering kali disebabkan oleh kebiasaan yang diturunkan secara turun-temurun akibat kesalahan persepsi. Terdapat anggapan bahwa sayur, ikan, dan telur dapat memberikan efek negatif pada proses pemulihan uterus, menyebabkan luka pasca operasi menjadi gatal, dan membuat ASI menjadi amis. Anggapan ini berkontribusi pada perilaku minimnya konsumsi makanan tersebut. Sesuai dengan teori Bloom, perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor pengetahuan, sikap, dan tindakan. Dari sini, dapat dipahami bahwa pengetahuan seseorang sangat berkaitan dengan sikap dan tindakan terhadap suatu hal. Jika ibu nifas memiliki pengetahuan yang baik tentang pentingnya konsumsi sayur mayur, ikan, dan telur, maka sikap dan tindakan mereka yang awalnya enggan mengonsumsi makanan tersebut dapat berubah menjadi lebih menyukai, sesuai dengan kebutuhan selama masa nifas.

Pentingnya edukasi berkelanjutan dalam konteks kesehatan ibu nifas tidak dapat diabaikan. Edukasi yang dilakukan secara rutin akan membantu mengukuhkan pengetahuan yang telah diberikan, sehingga ibu nifas dapat terus menerapkan informasi yang diterima dalam kehidupan sehari-hari. Melalui sesi-sesi edukasi yang berkelanjutan, ibu nifas juga dapat berbagi pengalaman dan bertanya mengenai hal-hal yang masih membingungkan, sehingga proses belajar menjadi lebih interaktif dan efektif.

3.6 Pendampingan ASI Eksklusif

Kegiatan pendampingan Ibu Nifas juga penting diadakan karena untuk mengetahui berbagai kendala yang terjadi selama masa-masa awal serta memantau kesehatan ibu dan bayi selama masa nifas yaitu 40-42 hari setelah melahirkan, yang mana masa pendampingan ibu nifas ini untuk memastikan apakah pemulihan pada ibu berjalan dengan baik dan melihat perawatan bayi secara optimal. Hal ini dilakukan langsung oleh Bidan serta kader posyandu untuk kebersamaan ibu yang baru melahirkan juga sebagai bentuk dukungan psikologis.

Dalam praktiknya kegiatan pendampingan ibu nifas ini mencakup edukasi seputar perawatan ibu dan bayi, gizi seimbang, ASI dan juga KB. Pemantauan kesehatan yang bertujuan untuk mendeteksi sedini mungkin kendala-kendala yang dialami ibu dan permasalahan bayi untuk pemulihan yang optimal serta memantau psikologi ibu pasca melahirkan, serta konseling terkait perawatan ibu dan bayi, ASI, dan juga KB. Pendampingan yang optimal yang dilakukan melalui kunjungan rumah oleh bidan dan kader posyandu dapat menjadi sarana untuk mendeteksi komplikasi selama masa nifas seperti infeksi, pendarahan dan depresi pasca persalinan. Kunjungan ke rumah ibu nifas mencakup pemeriksaan vital pada ibu dan bayi seperti pengecekan suhu, nadi dan tekanan darah, yang mana hal tersebut menjadi penting untuk memastikan kondisi ibu dan bayi dalam keadaan stabil dan tidak menunjukkan tanda-tanda berbahaya.

Kegiatan pendampingan ibu nifas juga memberikan sesi konseling yang dapat memberikan dampak positif terhadap kesiapan emosional dan pengetahuan seputar masa nifas dan perawatan bayi. Ibu Bidan dan kader posyandu berperan memberikan informasi untuk perawatan ibu selama masa nifas seperti perawatan luka jahitan, pentingnya kebersihan diri, cara pemberian ASI yang baik dan benar, gizi seimbang yang dapat menambah jumlah produksi ASI untuk tercapainya ASI Eksklusif, serta pengetahuan tentang pentingnya KB supaya tidak terjadi kehamilan yang tidak direncanakan karena hal tersebut dapat berdampak pada emosional ibu dan penyembuhan yang tidak optimal.

ASI (Air Susu Ibu) adalah cairan yang keluar dari payudara ibu setelah melahirkan. ASI merupakan makanan yang sangat penting untuk tumbuh kembang bayi terutama pada bulan-bulan awal kelahiran. Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan lain seperti susu formula, air putih atau makanan tambahan lain sebelum bayi mencapai usia enam bulan. Pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama sangat dianjurkan oleh *World Health Organization (WHO)* atau Organisasi Kesehatan Dunia dan juga Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), pemberian ASI saja tanpa tambahan lain sampai usia enam bulan dan juga dilanjutkan sampai usia bayi dua tahun dengan didampingi makanan pendamping ASI (MP-ASI).

Manfaat pemberian ASI Eksklusif sangat baik, tidak hanya bagi bayi saja tetapi juga bermanfaat bagi ibu. Dengan diberikannya ASI Eksklusif berdampak besar terhadap kesejahteraan tumbuh kembang bayi. Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi adalah terpenuhinya seluruh nutrisi utama bayi, sehingga bayi tidak rentan terkena penyakit pencernaan seperti diare dan sebagainya. Sedangkan manfaat ASI bagi ibu adalah membentuk ikatan emosional yang kuat antara ibu dengan bayi. Pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan awal kehidupan bayi dapat menjadi pencegahan awal terjadinya *stunting* dan kekurangan gizi pada bayi, hal ini dikarenakan kandungan yang terkandung dalam ASI sudah dapat memenuhi nutrisi dan segala kebutuhan bayi. Dengan pemberian ASI saja, bayi sudah mendapatkan berbagai

Pentingnya diadakan pendamping-an ASI karena banyak para ibu baru di luar sana yang kurang mengetahui tentang pentingnya ASI dan bagaimana cara memperbanyak jumlah produksi ASI. Banyak ibu di luar sana yang kurang mengetahui tentang makanan yang baik dikonsumsi oleh ibu menyusui yang akan membantu menambah jumlah produksi ASI, tetapi banyak juga ibu di luar sana yang juga terpengaruh oleh tarak yang menjadi kebiasaan turun temurun. Hal tersebut menjadi masalah utama dalam pemberian ASI Eksklusif pada bayi karena jika ibu kurang mengerti tentang manfaat pemberian ASI dan segala sesuatu yang berkaitan dengan ASI akan berakibat pada menyepelkan pemberian ASI pada bayi selama enam bulan pertama kehidupan bayi. Dengan kurangnya pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif akan membuat ibu berhenti memberikan ASI dan akhirnya berpaling mengganti ASI dengan susu formula juga makanan tambahan yang tidak dapat dicerna dengan baik oleh bayi.

Ibu baru perlu diberikan edukasi tentang pentingnya ASI bagi tumbuh kembang bayi yang mana edukasi tidak hanya ditujukan untuk ibu saja tetapi juga kepada keluarga. Dukungan keluarga juga memiliki peran penting bagi kesehatan emosional ibu menyusui karena jika ibu terlalu emosional akan berakibat pada jumlah produksi ASI. Konseling untuk ibu dan keluarga juga bertujuan untuk menjelaskan tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif serta makanan bernutrisi apa saja yang mendorong jumlah produksi ASI ibu. Dengan adanya konseling ini juga diharapkan dapat menjadi wadah untuk ibu menceritakan kendala apa saja yang terjadi selama masa menyusui tentang bayi maupun ibu. Kendala-kendala yang dikeluhkan oleh ibu atau keluarga akan langsung ditangani oleh bidan yang mana hal tersebut akan berdampak pada kesehatan emosional ibu. Dengan terjaganya kesehatan emosional ibu maka pemberian ASI Eksklusif sangat bisa dilaksanakan sampai usia bayi enam bulan dan juga berlanjut sampai usia bayi dua tahun dengan bantuan makanan pendamping ASI (MP-ASI).



Gambar 3.3 Mahasiswa KKN bersama Bidan Desa Tanjungsari

Temuan lapangan di Posyandu Desa Tanjungsari terutama pada Posyandu Dusun Gondomanyu yang dibina oleh Ibu Bidan Desa Tanjungsari yang bernama Ibu Indah dan para kadernya, menunjukkan bahwa dengan adanya kegiatan pendampingan ibu nifas dan pendampingan ASI Eksklusif ini berhasil meningkatkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama dan dilanjutkan sampai usia dua tahun dengan bantuan makanan pendamping ASI (MP-ASI), karena dengan adanya pendampingan ibu nifas membuat ibu merasa lebih percaya diri untuk memberikan ASI secara penuh dan ibu merasa termotivasi setelah diberikan arahan dan dukungan langsung dari bidan desa dan kadernya.

Kegiatan ini juga memberikan dukungan pada ibu karena dengan adanya kegiatan pendampingan, ibu merasa didampingi, didukung, diperhatikan dan ibu memiliki ruang diskusi terkait segala sesuatu yang terjadi pada diri ibu dan bayi, terutama diskusi terkait perubahan pada diri ibu pasca melahirkan, perubahan peran, jadwal istirahat serta beban emosional setelah melahirkan yang mana kegiatan pendampingan ini sekaligus mengurangi *baby blues* pada ibu pasca melahirkan.

Simpulan Dan Saran

Simpulan

Pelaksanaan program kolaboratif antara mahasiswa Kuliah Kerja Nyata (KKN), kader Posyandu, dan bidan desa di Dusun Gondomanyu memberikan dampak signifikan dalam peningkatan kualitas perawatan dan pendampingan ibu nifas. Program ini mencakup edukasi tentang perawatan bayi baru lahir, *fundus uteri*, tekanan darah, ASI eksklusif, serta bahaya praktik budaya tarak yang masih banyak diyakini masyarakat.

Melalui kegiatan edukasi dan pendampingan tersebut, ibu nifas mendapatkan informasi yang akurat dan relevan untuk menjaga kesehatan diri dan bayi. Pengetahuan yang meningkat membantu mengubah persepsi dan tindakan, terutama dalam mengurangi dampak negatif budaya tarak dan meningkatkan pemberian ASI eksklusif. Pendampingan ini juga turut meningkatkan kesiapan emosional ibu dan menurunkan risiko *baby blues*. Keberhasilan ini menunjukkan pentingnya kolaborasi lintas sektor dalam pemberdayaan kesehatan masyarakat, khususnya pada masa nifas.

Saran

Diperlukan edukasi berkelanjutan bagi ibu nifas mengenai pentingnya gizi, perawatan pasca persalinan, dan ASI eksklusif, agar informasi yang diberikan tidak hanya menjadi pengetahuan sementara tetapi mampu membentuk kebiasaan sehat jangka panjang. Selain itu, keluarga dan lingkungan sekitar perlu dilibatkan dalam proses edukasi untuk mengurangi pengaruh budaya tarak yang dapat menghambat pemulihan ibu pasca persalinan. Diharapkan kolaborasi seperti ini dapat dijadikan model pemberdayaan masyarakat di wilayah lain dengan kondisi serupa, sehingga

pelayanan kesehatan ibu nifas semakin merata dan optimal.

Daftar Rujukan

- Baby, Calista, Anggun Nurani, Ira Titisari, Eny Sendra, and Dwi Estuning Rahayu. 2025. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Masa Nifas Terhadap Kunjungan Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Grogol." 16(1).
- Mauliati, Desria, Saudah Saudah, Cut Efriana, Nori Elfi Hidayat, Sumiyarti Sumiyarti, and Velnir Miranda. 2025. "Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Perawatan Ibu Nifas Dengan Riwayat Persalinan Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 6(1):471–79. doi: 10.31004/jkt.v6i1.39237.
- Nova, Silvia nova, and Silisdawati Zagoto. 2020. "Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Adaptasi Psikologis Pada Masa Nifas Di Klinik Pratama Afiyah Pekanbaru Tahun 2019." *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)* 9(2):108–13. doi: 10.35328/kebidanan.v9i2.674.
- Noya, Fransisca, Kadar Ramadhan, Deviana Laurenzy Tadale, and Ni Kadek Widayanti. 2021. "Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Kader Melalui Pelatihan Kader Posyandu Remaja." *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)* 5(5):2314–22.
- Puspasari, Lia, and Siti Istiyati. 2024. "Perawatan Pada Ibu Nifas Normal." *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat* 2(September):484–89.
- R, Rumpiati. 2022. "Faktor Budaya (Adat Jawa) Dengan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Dalam Perawatan Pada Masa Nifas." *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)* 3(1):67–77. doi: 10.30604/jaman.v3i1.410.
- Rika, Andriyana. 2023. "Pemberian Konseling Pada Ibu Nifas Hari Ke 29-42 Menggunakan Abpk Di Pmb Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022." *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 2:1–6.
- Sari, Kusumaningrum. 2021. "Peningkatan Pengetahuan Tentang Pentingnya Konsumsi Sayuran Pada Ibu Nifas Abstrak Tidak Hanya Selama Masa Kehamilan Saja , Selama Masa Nifas Seorang Ibu Juga Harus Memperhatikan Asupan Nutrisi Dari Makanan Sehari-Hari (Krisnatuti , Diah , & Hastoro , 20." *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA)* 3(1):98–104.
- Sophia Immanuela Victoria, Sophia Immanuela Victoria, and Juli Selvi Yanti Juli Selvi Yanti. 2021. "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Senam Nifas." *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 1(1):45–55. doi: 10.25311/jkt/vol1.iss1.313.
- SYAFARA, NIDA. 2021. "Hubungan Dukungan Sosial Dengan Parenting Self Efficacy Ibu Nifas Fase Taking Hold Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang." *Undergraduate Thesis* 3(1):1–23.
- Yuliantie, Putri, Angga Irawan, Janatin Aliah, Wahidah Noor Aliya Ulfah, Erma Sartika, Yona Penia Fransiska, and Yeni Safitri. 2025. "Promosi Kesehatan Tentang Pencegahan Malnutrisi Pada Ibu Nifas Melalui Gemar Ikan Gabus Pada Kepercayaan Kalalah." *Majalah Cendekia Mengabdi* 3(2):113–17. doi: 10.63004/mcm.v3i2.660.

Zalukhu, Junimiserya, and Bina Melvia Girsang. 2023. "Kajian Faktor Perilaku Kesehatan Ibu Nifas Yang Mempengaruhi Kunjungan Masa Nifas Di Indonesia." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 11(6):645–60. doi: 10.14710/jkm.v11i6.39446.