e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Optimalisasi Perawatan Masa Nifas Melalui Edukasi Asuhan Kebidanan Berbasis Keluarga

Optimizing Postpartum Care Through Family-Based Midwifery Education

Jamilah[1*], Rezqiqah Aulia Rahmat[2]

[*1] *Program Studi Kebidanan, Universitas Abdi Nusantara*

[2] *Program Studi Kedokteran, Universitas Bosowa*

[1] jamilah.kudus@gmail.com[*] , [2] rezqiqhika@gmail.com

Resive :021 November 2026 Revised :08 November 2026 Accept: 10 November 2026 Publish: 10 November 2026

Abstract

Background: The postpartum period is an important phase of maternal recovery that requires continuous care, adequate information, and family support. Mothers may experience physical and emotional changes that require appropriate monitoring and assistance. Objective: This community service activity aimed to improve knowledge and family involvement in postpartum care through family-based midwifery education. Methods: The activity involved 33 postpartum mothers accompanied by family members and was conducted in October 2026. Educational activities included counseling, interactive discussions, demonstrations, and the use of visual materials and the Maternal and Child Health Handbook. Knowledge was evaluated using pre-test and post-test questionnaires. Results: The average knowledge score increased from 61.3 before education to 86.2 after education. Participants demonstrated improved understanding of maternal recovery, breastfeeding support, nutrition, personal hygiene, emotional well-being, postpartum danger signs, and the importance of postnatal visits. Family members also received information about practical ways to support mothers during recovery. Conclusion: Family-based midwifery education was associated with improved short-term knowledge regarding postpartum care. Continuous education and family involvement are important components of comprehensive postnatal support.

Keywords: *Postpartum Care, Family-Based Education, Midwifery Care, Maternal Health, Family Support.*

Abstrak

Latar Belakang: Masa nifas merupakan periode penting dalam pemulihan kesehatan ibu setelah persalinan yang membutuhkan perawatan berkelanjutan, informasi yang memadai, dan dukungan keluarga. Ibu dapat mengalami perubahan fisik maupun emosional yang memerlukan pemantauan dan pendampingan secara tepat. Tujuan: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan keluarga dalam perawatan masa nifas melalui edukasi asuhan kebidanan berbasis keluarga. Metode: Kegiatan melibatkan 33 ibu nifas yang didampingi anggota keluarga dan dilaksanakan pada Oktober 2026. Edukasi dilakukan melalui penyuluhan, diskusi interaktif, demonstrasi, serta penggunaan media visual dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pengetahuan dievaluasi menggunakan kuesioner pre-test dan post-test. Hasil: Rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 61,3 sebelum edukasi menjadi 86,2 setelah edukasi. Peserta menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai pemulihan ibu, dukungan menyusui, nutrisi, kebersihan diri, kesehatan emosional, tanda bahaya masa nifas, dan pentingnya kunjungan nifas. Anggota keluarga juga memperoleh informasi mengenai bentuk dukungan praktis yang dapat diberikan selama masa pemulihan ibu. Kesimpulan: Edukasi asuhan kebidanan berbasis keluarga berkaitan dengan peningkatan pengetahuan jangka pendek mengenai perawatan masa nifas. Edukasi berkelanjutan dan keterlibatan keluarga merupakan komponen penting dalam mendukung perawatan ibu setelah persalinan.

Author@ This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Kata Kunci: Perawatan Masa Nifas, Edukasi Berbasis Keluarga, Asuhan Kebidanan, Kesehatan Ibu, Dukungan Keluarga.

Penulis Korespondensi : Jamilah

I. PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan periode setelah persalinan ketika tubuh ibu mengalami proses pemulihan secara bertahap. Periode ini umumnya berlangsung hingga 42 hari setelah persalinan dan ditandai dengan berbagai perubahan fisik, hormonal, psikologis, serta penyesuaian terhadap peran baru sebagai orang tua (World Health Organization [WHO], 2022). Perawatan masa nifas menjadi bagian penting dalam kesinambungan pelayanan kesehatan ibu karena berbagai masalah dapat muncul selama proses pemulihan (American College of Obstetricians and Gynecologists [ACOG], 2018).

Pada masa nifas, ibu membutuhkan pemantauan terhadap perdarahan, kontraksi dan involusi uterus, kondisi jalan lahir atau luka operasi, tanda infeksi, tekanan darah, serta kondisi umum. Selain pemulihan fisik, ibu juga memerlukan dukungan dalam proses menyusui, pemenuhan nutrisi, istirahat, kebersihan diri, dan penyesuaian emosional (Lowdermilk et al., 2020; Varney et al., 2019). Apabila aspek-aspek tersebut tidak diperhatikan, ibu dapat mengalami kesulitan dalam menjalani masa pemulihan dan merawat bayinya.

Salah satu komponen penting dalam perawatan masa nifas adalah kemampuan mengenali tanda bahaya. Perdarahan yang banyak, demam, cairan nifas berbau tidak sedap, sakit kepala berat, gangguan penglihatan, kejang, sesak napas, nyeri dada, serta kondisi emosional yang memburuk merupakan gejala yang membutuhkan perhatian tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; WHO, 2022). Keluarga perlu mengetahui bahwa tanda bahaya tidak boleh ditangani hanya dengan pengobatan mandiri atau menunggu keluhan menghilang.

Perawatan masa nifas tidak hanya menjadi tanggung jawab ibu dan tenaga kesehatan, tetapi juga memerlukan keterlibatan keluarga. Pasangan dan anggota keluarga dapat membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari, menyediakan makanan bergizi, memberikan kesempatan ibu beristirahat, mendukung pemberian ASI, membantu perawatan bayi, serta memastikan ibu memperoleh pemeriksaan sesuai jadwal. Dukungan sosial dan keluarga yang positif dapat membantu mengurangi beban ibu selama proses pemulihan serta mendukung kesehatan mental pascapersalinan (Dennis et al., 2009; WHO, 2022).

WHO menekankan bahwa pengalaman masa nifas yang positif membutuhkan informasi, dukungan, dan pelayanan yang berkesinambungan bagi ibu, bayi, pasangan, serta keluarga (WHO, 2022). Pendekatan tersebut menunjukkan bahwa keluarga merupakan bagian penting dalam pelayanan pascapersalinan, bukan sekadar pendamping selama proses persalinan.

Edukasi asuhan kebidanan berbasis keluarga merupakan pendekatan promotif yang melibatkan ibu dan anggota keluarga dalam memahami kebutuhan perawatan masa nifas. Edukasi diberikan dengan bahasa sederhana, materi yang praktis, dan kesempatan berdiskusi sehingga keluarga dapat mengetahui peran yang dapat dilakukan di rumah serta kondisi yang membutuhkan bantuan tenaga kesehatan (National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2021; WHO, 2022).

Berdasarkan hal tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mengoptimalkan perawatan masa nifas melalui edukasi asuhan kebidanan berbasis keluarga. Kegiatan diarahkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga mengenai pemulihan setelah persalinan, perawatan diri, pemberian ASI, pemenuhan nutrisi, kesehatan emosional, pengenalan tanda bahaya, dan kepatuhan terhadap kunjungan nifas..

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

II. METODE

Sasaran kegiatan adalah 33 ibu nifas yang didampingi oleh anggota keluarga, terutama pasangan atau anggota keluarga yang terlibat dalam pendampingan sehari-hari. Peserta diikutsertakan berdasarkan kesediaan mengikuti kegiatan edukasi dan evaluasi. Pelibatan keluarga dilakukan untuk meningkatkan pemahaman bersama mengenai kebutuhan ibu selama masa nifas. Keluarga diarahkan menjadi pendukung perawatan, bukan mengambil alih keputusan kesehatan ibu. Setiap tindakan yang berkaitan dengan kondisi medis tetap harus dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan.

Kegiatan dilaksanakan pada Oktober 2026 di lingkungan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelaksanaan dilakukan melalui pertemuan edukasi kelompok dengan pendampingan tenaga kesehatan atau fasilitator yang memiliki kompetensi dalam bidang kebidanan. Pelaksanaan kegiatan terdiri atas beberapa tahapan yaitu Tahap persiapan, Tahap pengukuran awal (pre-test), Tahap pemberian edukasi, Tahap diskusi dan demonstrasi, Tahap pengukuran akhir (post-test),Tahap evaluasi dan penguatan peran keluarga. Data hasil pre-test dan post-test dianalisis secara deskriptif dengan menghitung rata-rata skor pengetahuan sebelum dan setelah edukasi. Hasil disajikan dalam bentuk tabel dan uraian. valuasi juga mencakup pengamatan partisipasi keluarga selama kegiatan. Perubahan skor pengetahuan digunakan untuk menggambarkan capaian edukasi jangka pendek dan tidak dianggap sebagai bukti langsung peningkatan kondisi klinis ibu atau penurunan komplikasi masa nifas.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Ibu Nifas Peserta Kegiatan

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia ibu		
20–25 tahun	10	30,3
26–30 tahun	13	39,4
31–35 tahun	8	24,2
Lebih dari 35 tahun	2	6,1
Waktu setelah persalinan		
1–7 hari	14	42,4
8–28 hari	12	36,4
29–42 hari	7	21,2
Total	33	100,0

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 26–30 tahun, yaitu 13 orang (39,4%). Berdasarkan waktu setelah persalinan, peserta terbanyak berada pada periode 1–7 hari sebanyak 14 orang (42,4%). Perbedaan waktu setelah persalinan memberikan gambaran bahwa kebutuhan edukasi peserta dapat bervariasi, mulai dari perawatan awal hingga pemantauan pemulihan lanjutan.

Kegiatan diawali dengan pengisian pre-test oleh peserta. Selanjutnya, fasilitator memberikan materi mengenai proses pemulihan ibu setelah persalinan, kebutuhan nutrisi, kebersihan diri, istirahat, pemberian ASI, dan pengenalan tanda bahaya masa nifas. Penyampaian materi dilakukan dengan melibatkan ibu dan anggota keluarga. Peserta diberikan penjelasan bahwa dukungan keluarga tidak hanya berupa bantuan fisik, tetapi juga mencakup dukungan emosional, komunikasi yang baik, dan perhatian terhadap kebutuhan ibu. Pada sesi demonstrasi, fasilitator menjelaskan posisi menyusui yang nyaman dan cara membantu ibu selama masa pemulihan. Anggota keluarga juga diberikan contoh pembagian tugas sederhana, seperti membantu menyiapkan makanan, merawat bayi, menjaga kebutuhan rumah tangga, serta memberikan kesempatan kepada ibu untuk beristirahat. Pada sesi diskusi, peserta menyampaikan pertanyaan mengenai perdarahan setelah

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

persalinan, perawatan luka, masalah menyusui, dan perubahan emosi. Fasilitator memberikan penjelasan mengenai keluhan yang dapat terjadi selama masa pemulihan serta kondisi yang memerlukan pemeriksaan segera.

Tabel 2. Perbandingan Rata-Rata Skor Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi

Pengukuran	Rata-rata skor
Pre-test	61,3
Post-test	86,2
Peningkatan skor	24,9

Berdasarkan Tabel 2, rata-rata skor pengetahuan peserta sebelum edukasi sebesar 61,3 dan meningkat menjadi 86,2 setelah edukasi. Terdapat peningkatan skor sebesar 24,9 poin. Hasil tersebut menunjukkan perubahan positif pada pengetahuan peserta setelah mengikuti edukasi asuhan kebidanan berbasis keluarga. Peningkatan pemahaman terutama berkaitan dengan kebutuhan perawatan ibu setelah persalinan, dukungan menyusui, pemenuhan nutrisi, pentingnya istirahat, pengenalan tanda bahaya, serta pemeriksaan masa nifas. Keluarga juga memperoleh pemahaman mengenai bentuk bantuan yang dapat diberikan selama ibu menjalani proses pemulihan.

Selama kegiatan berlangsung, ibu nifas dan anggota keluarga menunjukkan keterlibatan melalui diskusi, pertanyaan, dan keikutsertaan dalam demonstrasi. Anggota keluarga mulai memahami bahwa perawatan masa nifas membutuhkan kerja sama, terutama dalam pembagian tugas rumah tangga dan perawatan bayi. Materi mengenai tanda bahaya mendapat perhatian karena berkaitan langsung dengan keselamatan ibu. Fasilitator menekankan bahwa perdarahan banyak, demam, cairan nifas berbau, sakit kepala berat, gangguan penglihatan, kejang, sesak napas, dan keluhan berat lainnya memerlukan pemeriksaan segera. Penggunaan Buku KIA dan leaflet membantu peserta mengikuti materi serta menjadi sumber informasi yang dapat dibaca kembali di rumah. Secara umum, kegiatan berjalan sesuai tahapan yang direncanakan dan memberikan ruang bagi keluarga untuk memahami perannya dalam mendukung pemulihan ibu.

2. Pembahasan

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan rata-rata skor pengetahuan ibu nifas dan keluarga setelah diberikan edukasi asuhan kebidanan berbasis keluarga. Perubahan skor dari 61,3 menjadi 86,2 menggambarkan peningkatan pemahaman jangka pendek mengenai kebutuhan perawatan setelah persalinan. Peningkatan tersebut dapat berkaitan dengan penyampaian materi secara sistematis, penggunaan media visual, diskusi interaktif, dan keterlibatan anggota keluarga selama kegiatan (World Health Organization [WHO], 2022).

Pendekatan berbasis keluarga memiliki relevansi dalam perawatan masa nifas karena proses pemulihan ibu berlangsung di lingkungan rumah dan melibatkan berbagai kebutuhan sehari-hari. Ibu membutuhkan waktu untuk beristirahat, pemenuhan nutrisi, dukungan menyusui, bantuan dalam perawatan bayi, serta perhatian terhadap perubahan fisik dan emosional. Apabila keluarga memahami kebutuhan tersebut, dukungan yang diberikan dapat menjadi lebih terarah (Lowdermilk et al., 2020; Varney et al., 2019).

World Health Organization (WHO, 2022) menekankan pentingnya pengalaman masa nifas yang positif melalui pelayanan berkesinambungan, pemberian informasi, dan dukungan bagi ibu, bayi, pasangan, serta keluarga. Rekomendasi tersebut memperlihatkan bahwa perawatan pascapersalinan tidak cukup hanya berfokus pada pemeriksaan fisik, tetapi juga perlu memperhatikan kebutuhan psikologis, sosial, dan dukungan keluarga.

Salah satu aspek penting dalam edukasi adalah pemahaman mengenai pemulihan fisik ibu. Setelah persalinan, ibu mengalami perubahan pada rahim, pengeluaran cairan nifas, pemulihan jalan lahir atau luka operasi, serta penyesuaian fungsi tubuh lainnya. Keluarga dapat membantu dengan memastikan ibu

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

memperoleh makanan yang cukup, cairan yang memadai, lingkungan istirahat yang nyaman, serta bantuan dalam aktivitas yang masih sulit dilakukan (Cunningham et al., 2022; Lowdermilk et al., 2020).

Dukungan nutrisi juga menjadi bagian penting dalam perawatan masa nifas. Ibu membutuhkan makanan beragam dan bergizi untuk mendukung pemulihan serta memenuhi kebutuhan selama menyusui. Keluarga dapat berperan dalam menyediakan makanan yang sesuai, membantu menyiapkan kebutuhan harian, dan memastikan ibu tidak mengabaikan waktu makan. Pemberian suplemen, termasuk tablet tambah darah, perlu mengikuti anjuran tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; WHO, 2022).

Aspek menyusui juga memerlukan perhatian khusus. Pada masa awal setelah persalinan, ibu dan bayi masih beradaptasi dengan proses menyusui. Keluarga dapat memberikan dukungan dengan menciptakan lingkungan yang nyaman, membantu kebutuhan ibu, dan tidak memberikan tekanan ketika proses menyusui mengalami kesulitan. Apabila ibu mengalami nyeri berat, payudara merah dan bengkak, demam, atau masalah menyusui yang menetap, ibu perlu memperoleh penilaian tenaga kesehatan atau konselor menyusui yang kompeten (National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2021; WHO, 2022).

Selain pemulihan fisik, kesehatan emosional ibu merupakan komponen yang tidak boleh diabaikan. Perubahan hormon, kurang tidur, kelelahan, dan penyesuaian terhadap tanggung jawab baru dapat memengaruhi suasana hati ibu. Keluarga perlu memberikan dukungan tanpa menghakimi, mendengarkan keluhan ibu, dan membantu mengurangi beban pekerjaan rumah tangga. Kesedihan yang menetap, kehilangan minat, perasaan putus asa, atau kesulitan menjalankan aktivitas sehari-hari memerlukan penilaian profesional. Apabila muncul pikiran untuk menyakiti diri sendiri atau bayi, pertolongan darurat harus segera dicari (Dennis et al., 2009; O'Hara & McCabe, 2013).

Pengenalan tanda bahaya menjadi materi penting dalam edukasi karena komplikasi dapat terjadi selama masa nifas. Perdarahan yang banyak, demam, cairan nifas berbau tidak sedap, sakit kepala berat, gangguan penglihatan, kejang, sesak napas, nyeri dada, serta kondisi umum yang memburuk membutuhkan pemeriksaan segera. Keluarga perlu memahami bahwa tindakan menunggu atau mengandalkan pengobatan tradisional tanpa pemeriksaan dapat menyebabkan keterlambatan penanganan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; WHO, 2022).

Kunjungan nifas merupakan bagian dari pemantauan kesehatan ibu setelah persalinan. Berdasarkan Buku KIA edisi 2024, pemeriksaan setelah melahirkan dianjurkan sekurang-kurangnya empat kali, yaitu pada 6 jam sampai 2 hari, 3–7 hari, 8–28 hari, dan 29–42 hari setelah persalinan. Pemeriksaan tersebut bertujuan memantau pemulihan ibu, mendeteksi komplikasi, dan memberikan konseling sesuai kebutuhan. Keluarga dapat membantu mengingatkan jadwal, menyiapkan transportasi, serta mendampingi ibu ketika melakukan pemeriksaan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).

Keterlibatan keluarga juga perlu dilaksanakan dengan tetap menghormati hak dan keputusan ibu. Dukungan tidak boleh berubah menjadi pembatasan terhadap pilihan ibu atau pemaksaan praktik perawatan tertentu. Informasi kesehatan perlu disampaikan secara benar dan keputusan terkait pemeriksaan maupun penanganan medis harus melibatkan ibu serta tenaga kesehatan (American College of Obstetricians and Gynecologists [ACOG], 2018; WHO, 2022).

Peningkatan pengetahuan dalam kegiatan ini belum dapat diartikan sebagai bukti bahwa kualitas pemulihan ibu telah meningkat secara klinis. Evaluasi dilakukan dalam jangka pendek dan berfokus pada perubahan skor pengetahuan. Belum dilakukan pengukuran lanjutan mengenai konsistensi dukungan keluarga, kepatuhan kunjungan nifas, keberhasilan menyusui, kondisi psikologis, atau kejadian komplikasi.

Keterbatasan lainnya adalah jumlah peserta yang relatif terbatas dan belum adanya pemantauan jangka panjang setelah kegiatan. Kegiatan berikutnya dapat dikembangkan melalui kunjungan rumah, pendampingan keluarga, pemantauan jadwal pemeriksaan, serta evaluasi praktik perawatan di rumah. Instrumen penilaian

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas
Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

yang lebih terstruktur juga dapat digunakan untuk mengukur dukungan keluarga dan pengalaman ibu selama masa nifas.

Secara keseluruhan, edukasi asuhan kebidanan berbasis keluarga dapat menjadi salah satu strategi promotif untuk memperkuat pemahaman ibu dan keluarga mengenai perawatan setelah persalinan. Penguatan pengetahuan perlu disertai komunikasi yang baik, akses pelayanan kesehatan, pemantauan berkala, dan keterlibatan keluarga yang menghargai kebutuhan serta keputusan ibu (ACOG, 2018; WHO, 2022).

IV. KESIMPULAN

Kegiatan edukasi asuhan kebidanan berbasis keluarga yang melibatkan 33 ibu nifas menunjukkan peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 61,3 sebelum edukasi menjadi 86,2 setelah edukasi. Peningkatan tersebut menggambarkan perubahan positif pada pemahaman ibu dan keluarga mengenai perawatan masa nifas, dukungan menyusui, pemenuhan nutrisi, istirahat, kesehatan emosional, tanda bahaya, dan pentingnya pemeriksaan setelah persalinan. Edukasi berbasis keluarga dapat dimanfaatkan sebagai salah satu upaya promotif untuk mendukung pemulihan ibu setelah melahirkan. Keterlibatan keluarga perlu diperkuat melalui pembagian tugas, dukungan emosional, bantuan perawatan bayi, dan pendampingan ibu dalam memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan. Mengembangkan kegiatan pengabdian berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas edukasi dan pelayanan kesehatan ibu setelah persalinan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Perguruan Tinggi, khususnya Program Studi, yang telah memberikan dukungan, arahan, fasilitas, dan kesempatan sehingga kegiatan “Optimalisasi Perawatan Masa Nifas Melalui Edukasi Asuhan Kebidanan Berbasis Keluarga” dapat terlaksana dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) atas dukungan dan fasilitasi terhadap pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Semoga kegiatan ini memberikan manfaat dalam meningkatkan kemampuan keluarga melakukan perawatan neonatus dan menjadi bagian dari kontribusi perguruan tinggi dalam pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi, khususnya bidang Pengabdian kepada Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

American College of Obstetricians and Gynecologists. Optimizing postpartum care. Obstet Gynecol. 2018;131(5).

Bick D, MacArthur C, Winter HR, editors. Postnatal care: evidence and guidelines for management. London: RCOG Press; 2002.

Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, et al. Williams obstetrics. 26th ed. New York: McGraw Hill; 2022.

Dennis CL, Hodnett E, Kenton L, Weston J, Zupancic J, Stewart DE, et al. Effect of peer support on prevention of postnatal depression among high risk women: multisite randomised controlled trial. BMJ. 2009;338.

Galaupa, R., & Rahmat, R. A. (2026). NUTRI-KIDS: Edukasi Gizi Seimbang Berbasis Permainan Untuk Membentuk Kebiasaan Makan Sehat Anak: NUTRI-KIDS: Game-Based Balanced Nutrition Education to Foster Healthy Eating Habits in Children. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 5(1), 141–146. https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v5i1.1841

e-ISSN: 2964-9196
Vol.5 No.1 Desember 2026
DOI: https://doi.org/10.59585/sosisabdimas

Sahabat Sosial
Jurnal Pengabdian Masyarakat

Lubis, H., & Cakrawati R, C. R. (2026). Hubungan Literasi Kesehatan Reproduksi Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi: The Relationship Between Reproductive Health Literacy and the Choice of Contraceptive Method. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 5(1), 1035–1040. https://doi.org/10.59585/bajik.v5i1.1600

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku kesehatan ibu dan anak. Edisi 2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2024.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pelayanan antenatal terpadu. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020.

Lowdermilk DL, Perry SE, Cashion K, Alden KR. Maternity and women's health care. 12th ed. St. Louis: Elsevier; 2020.

National Institute for Health and Care Excellence. Postnatal care. NICE guideline NG194. London: NICE; 2021.

O'Hara MW, McCabe JE. Postpartum depression: current status and future directions. Annu Rev Clin Psychol. 2013;9:379-407.

Pillitteri A. Maternal and child health nursing: care of the childbearing and childrearing family. 8th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2014.

Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng Rappang. JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin, 2(3), 191–200. https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856

Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(1), 231–243. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921

Sulistyo Andoromoyo ; Zuliana Amalia ; Darmi Arda ; Andi Nursiah ; Dr. Rahmat Pannyiwi ; Rezqiqah Aulia Rahmat. NUTRISI dan STATUS GIZI BALITA: Perspektif Kesehatan Masyarakat. No. ISBN: 978-634-96389-7-5. Penerbit AGDOSI Makassar. https://agdosi.com/2025/11/09/nutrisi-dan-status-gizi-balita-perspektif-kesehatan-masyarakat/

Septiani, D. R. Y., Asmin, A. J., Hidayani, K. R., Nursafitri, R. D., & Galaupa, R. (2026). Analisis Screening Ibu Hamil Berisiko dengan Terjadinya Komplikasi saat Persalinan di TPMB Maria Tina, Lampung Tahun 2024. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 4(3), 1719–1724. https://doi.org/10.59585/bajik.v4i3.1828

Varney H, Kriebs JM, Gegor CL. Varney's midwifery. 6th ed. Burlington: Jones & Bartlett Learning; 2019.

World Health Organization. WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn. Geneva: World Health Organization; 2013.

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

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

World Health Organization. WHO recommendations for prevention and treatment of maternal peripartum infections. Geneva: World Health Organization; 2015.

World Health Organization. WHO recommendations for prevention and treatment of postpartum haemorrhage. Geneva: World Health Organization; 2012.

World Health Organization. Maternal mental health. Geneva: World Health Organization; 2022.

Wahyuni, T., Tondok, S. B., & Pannyiwi, R. (2025). Pemberian Posisi Dimana Kepala Dan Tubuh Dinaikkan Dengan Derajat Kemiringan 45° (Posisi Tidur Semi Fowler) Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Asma Di Ruang Perawatan. Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(3), 632–637. https://doi.org/10.59585/bajik.v3i3.657