

Pemberdayaan Kader Kesehatan melalui Optimalisasi Pengawasan Konvensional dan Pendampingan Buku KIA dalam Asuhan Ibu Nifas Risiko Tinggi di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Salatiga

Diah Winatasari¹, Citra Elly Agustina², Retnaning Muji Lestari³

Program Studi D3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ar-Rum

e-mail: diahwinatasari0102@gmail.com

Abstrak

Masa nifas merupakan periode kritis yang berisiko menimbulkan berbagai komplikasi kesehatan, terutama pada ibu hamil resti. Keterbatasan tenaga kesehatan dalam pemantauan mendorong perlunya pemberdayaan kader dalam deteksi dini dan pendampingan ibu nifas. Kegiatan ini bertujuan meningkatkan kapasitas kader kesehatan melalui optimalisasi pengawasan konvensional dan pendampingan penggunaan Buku KIA dalam asuhan ibu nifas risiko tinggi di Salatiga. Metode yang digunakan adalah kemitraan partisipatif aktif yang dilaksanakan pada Agustus–November 2025 melalui tiga tahapan, yaitu persiapan dan koordinasi, pelatihan kader, serta pendampingan dan supervisi kunjungan rumah. Kegiatan melibatkan kader, ibu nifas resti, mahasiswa, dan dosen. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader mendeteksi tanda bahaya masa nifas serta penggunaan Buku KIA sebagai alat pemantauan. Seluruh kader mengisi lembar pemantauan dengan benar dan melaksanakan pendampingan sesuai standar pelayanan nifas. Pendampingan yang dilakukan berkontribusi terhadap kepatuhan kunjungan nifas, keberhasilan pemulihan kondisi fisik, kelancaran laktasi, serta tidak ditemukannya komplikasi maupun gangguan psikologis ibu.

Kata Kunci: *Kader Kesehatan, Ibu Nifas Risiko Tinggi, Pendampingan Nifas.*

Abstract

The postpartum period is a critical time associated with various health risks, particularly for high-risk mothers. Limited healthcare personnel available for monitoring necessitates the empowerment of community health volunteers (*kader*) to assist with early detection and support for postpartum mothers. This initiative aimed to enhance the capacity of these volunteers by optimizing conventional monitoring methods and guiding the use of the Maternal and Child Health (MCH) Handbook (*Buku KIA*) in the care of high-risk postpartum mothers in Salatiga. An active participatory partnership approach was employed from August to November 2025, comprising three stages: preparation and coordination, volunteer training, and guidance and supervision of home visits. The program involved volunteers, high-risk postpartum mothers, university students, and faculty members. Results demonstrated improved volunteer knowledge and skills regarding the detection of postpartum danger signs and the use of the MCH Handbook as a monitoring tool. All volunteers accurately completed monitoring forms and provided support in accordance with postpartum care standards. This support contributed to adherence to postpartum visit schedules, successful physical recovery, smooth lactation, and the absence of maternal complications or psychological issues.

Kata Kunci: *Community Health Cadres, High-Risk Postpartum Mothers, Postpartum Care Assistance.*

PENDAHULUAN

Masa nifas atau puerperium merupakan fase yang menuntut perhatian klinis luar biasa tinggi dalam seluruh tahapan siklus reproduksi seorang wanita karena menyimpan potensi bahaya laten yang dapat mengancam keselamatan jiwa (Prawirohardjo, 2020). Fase ini dihitung sejak selesainya proses persalinan berupa keluarnya plasenta hingga organ-organ reproduksi rahim berangsur-angsur pulih kembali ke kondisi sebelum hamil, yang biasanya memakan waktu sekitar enam minggu atau empat puluh dua hari (Fraser dan Cooper, 2019). Meskipun dalam paradigma masyarakat awam proses kelahiran bayi dianggap sebagai titik akhir dari perjuangan seorang ibu, kenyataan klinis menunjukkan bahwa masa nifas justru menjadi fase di mana morbiditas maternal sering kali memuncak akibat adanya perubahan hemodinamika dan hormonal yang drastis (Lowdermilk dkk., 2020). Kerentanan fisik ini akan berkembang menjadi ancaman kesehatan yang sangat fatal apabila sang ibu memiliki riwayat kehamilan risiko tinggi pada masa gestasi sebelumnya, seperti sindrom preeklampsia berat, eklampsia, anemia gravis, plasenta previa, hingga riwayat perdarahan hebat antepartum (Cunningham dkk., 2018). Kondisi patologis masa lalu tersebut meninggalkan jejak kerusakan vaskular dan penurunan status hematologis yang belum pulih seutuhnya saat persalinan usai, sehingga menempatkan ibu nifas ke dalam kelompok risiko tinggi postpartum yang rawan mengalami infeksi nifas, sepsis, perdarahan sekunder, hingga serangan kejang postpartum mendadak (Cunningham dkk., 2018).

Dalam skala makro di Indonesia, Angka Kematian Ibu masih menjadi salah satu indikator utama yang merefleksikan kualitas serta pemerataan sistem pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Mayoritas kematian ibu secara nasional tercatat terjadi pada masa pascapersalinan dini, sebuah fakta yang sangat memprihatinkan karena sebagian besar dari komplikasi tersebut sebenarnya dapat dicegah apabila sistem deteksi dini di tingkat komunitas berjalan dengan optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Guna menekan angka morbiditas dan mortalitas maternal tersebut, Pemerintah Indonesia telah menetapkan regulasi yang ketat melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 yang mengamanatkan bahwa setiap pelayanan kesehatan masa nifas wajib diselenggarakan secara paripurna, bermutu, dan memenuhi standar kunjungan minimal sebanyak empat kali, yang diistilahkan sebagai Kunjungan Nifas Kesatu hingga Keempat atau KF1 sampai KF4 (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Kebijakan nasional ini mengikat seluruh jajaran dinas kesehatan di tingkat daerah untuk menyusun strategi operasional yang mampu menjangkau setiap lapisan masyarakat tanpa ada satu pun ibu nifas yang luput dari pemantauan petugas kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Dinas Kesehatan Kota Salatiga merespons amanat regulasi tersebut dengan menaruh perhatian besar pada penguatan kapasitas pelayanan kesehatan primer melalui optimalisasi peran serta masyarakat (Dinas Kesehatan Kota Salatiga, 2025). Kota Salatiga yang memiliki karakteristik wilayah urban dan peri-urban menuntut adanya jaring pengaman kesehatan yang rapat di tingkat kelurahan guna memantau ibu nifas dengan riwayat risiko tinggi secara proaktif (Dinas Kesehatan Kota Salatiga, 2025). Salah satu pilar utama yang dinilai paling andal, membumi, dan memiliki daya tahan program yang tinggi di tingkat akar rumput adalah pengorganisasian kader kesehatan masyarakat yang tergabung dalam gerakan Kelompok Sayang Ibu (Dinas Kesehatan Kota Salatiga, 2025). Pemberdayaan kader kesehatan melalui pendekatan pengawasan konvensional yang terstruktur terbukti tetap menjadi solusi terbaik, terutama dalam menjembatani keterbatasan jumlah tenaga bidan desa dengan luasnya wilayah sebaran rumah tempat tinggal pasien. Pengawasan konvensional ini memfokuskan perhatian pada optimalisasi penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak sebagai instrumen pencatatan, pemantauan klinis mandiri, dan media edukasi utama yang paling akrab dengan keseharian keluarga di Indonesia (Direktorat Jendral Kesehatan lanjut, 2024).

Pentingnya mendokumentasikan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berfokus pada pengawasan konvensional ini didasarkan pada kebutuhan nyata dengan prinsip keterlibatan, partisipasi, dan keberlanjutan untuk menciptakan dampak positif bagi masyarakat yang dilayani (Zunaidi A, 2024). Di tengah arus modernisasi, banyak program kesehatan yang mengalami kegagalan jangka panjang karena terlalu bergantung pada infrastruktur teknologi digital yang rumit, yang sering kali tidak ramah bagi kader kesehatan senior serta rawan mengalami kendala teknis jaringan di lapangan (Fraser dan Cooper, 2019). Sebaliknya, penguatan keterampilan interpersonal kader dalam melakukan pemeriksaan fisik luar yang kasat mata, membaca catatan Buku KIA secara cermat, dan menjalankan komunikasi terapeutik langsung terbukti mampu menciptakan perubahan perilaku kepatuhan kesehatan yang jauh lebih menetap pada keluarga pasien (Lowdermilk dkk., 2020). Melalui penjabaran naratif yang mendalam, laporan pengabdian kepada masyarakat ini berupaya memaparkan bagaimana rangkaian kegiatan peningkatan kapasitas kader kesehatan mampu mengawal seluruh kelompok ibu nifas eks-risiko tinggi di Kota Salatiga melewati masa puerperium mereka dengan hasil yang sangat baik, sehat walafiat, dan seratus persen bebas dari komplikasi medis maupun psikologis (Dinas Kesehatan Kota Salatiga, 2025).

Secara sosiologis dan antropologis kesehatan, keberhasilan asuhan pendampingan ini juga membawa dampak positif yang sangat luas terhadap penguatan ketahanan keluarga dan kualitas tumbuh kembang generasi masa depan. Ibu nifas yang mendapatkan pengawalan kesehatan yang adekuat akan terbebas dari tekanan psikologis dan rasa cemas, sehingga mampu memulai proses menyusui secara dini serta memberikan Air Susu Ibu secara eksklusif kepada bayinya tanpa hambatan (Lowdermilk dkk., 2020). Sebaliknya, adanya

pembiaran atau keterlambatan dalam mendeteksi gangguan kesehatan masa nifas akan langsung merusak proses ikatan kasih sayang (*bonding attachment*) antara ibu dan bayi, yang dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko terjadinya masalah gizi buruk atau stunting pada anak akibat pola pengasuhan neonatal yang tidak optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Oleh sebab itu, program pengabdian yang menitikberatkan pada asuhan pendampingan ibu nifas dengan riwayat risiko tinggi di Kota Salatiga ini bukan sekadar pemenuhan angka capaian program medis, Kegiatan pendampingan pada ibu nifas ini sejumlah 37 ibu nifas dengan didampingi oleh 37 kader kelompok sayang ibu, 17 mahasiswa dan 7 dosen prodi diploma tiga kebidanan STIKES Ar-Rum salatiga.

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode kemitraan partisipatif aktif (*active participatory partnership*) yang menempatkan kader kesehatan masyarakat sebagai subjek pelaksana asuhan yang mandiri di bawah bimbingan teknis institusi dan puskesmas setempat. Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Salatiga pada Bulan Agustus - November tahun 2025, dengan melibatkan puskesmas setempat sebagai mitra teknis lapangan yaitu mahasiswa dan dosen prodi diploma tiga kebidanan STIKES Ar-Rum Salatiga. Rangkaian metode pelaksanaan dibagi ke dalam tiga fase utama yang berjalan secara sistematis, runut, dan saling bertautan demi menjamin tercapainya target kompetensi mitra secara optimal.

Fase pertama yang dilaksanakan pada bulan awal Agustus Tahun 2025 merupakan tahap persiapan operasional dan konsolidasi tim pengabdian. Tahap ini meliputi pengurusan perizinan birokrasi ke Dinas Kesehatan Kota Salatiga, koordinasi lintas sektor bersama kepala puskesmas, koordinasi dengan STIKES Ar-Rum dan bidan koordinator wilayah, serta melakukan pemetaan (*mapping*) data jumlah ibu nifas dengan riwayat kehamilan risiko tinggi di kelurahan-kelurahan di bawah wilayah Dinas Kesehatan Kota Salatiga. Tahap selanjutnya yaitu pelaksanaan lokakarya edukasi klinis dan simulasi interaktif yang diselenggarakan di aula dinas Kesehatan kota salatiga dengan melibatkan kader Kelompok Sayang Ibu dengan mnara sumber dari ibu diah winatasari selaku dosen dari prodi diploma tiga kebidanan STIKES Ar-Rum salatiga, kader diberikan pembekalan intensif di mana difokuskan pada penguatan materi teoretis asuhan nifas fisiologis dan patologis, mengupas tuntas proses involusi uterus, selanjutnya setiap kader praktik manual pengisian kartu kendali pemantauan.

Fase kedua yang dilaksanakan pada Bulan Agustus–November tahun 2025 merupakan tahap implementasi asuhan nyata di lapangan dan supervisi suportif secara berkelanjutan. Mahasiswa, dosen mendampingi kader secara langsung saat melakukan kunjungan rumah ke tempat tinggal pasien nifas eks-risiko tinggi guna memverifikasi kualitas pemeriksaan fisik luar dan ketepatan pengisian kartu kendali cetak yang disisipkan di Buku KIA. Pengawasan kepatuhan ini disinkronkan dengan rentang waktu kritis kunjungan nifas yang diatur oleh

undang-undang (Kemenkumham RI, 2023). Evaluasi akhir keberhasilan program dianalisis berdasarkan ketepatan pengisian lembar pemantauan, hasil capaian pemulihan kesehatan fisik dan psikologis ibu nifas yang dipaparkan di aula dinas Kesehatan kota salatiga.

Peningkatan ketrampilan kader kesehatan dalam pendampingan ibu nifas akan meningkat dengan adanya edukasi terhadap kesehatan khususnya tentang masalah-masalah ibu nifas. Kader posyandu memiliki potensi yang sangat besar dalam mengedukasi masyarakat (Prastiwi, dkk, 2025).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program pelatihan bagi kader Kelompok Sayang Ibu di wilayah Kota Salatiga menunjukkan hasil evaluasi yang sangat memuaskan serta memenuhi seluruh target capaian akademik yang telah direncanakan. Berdasarkan hasil analisis komparatif terhadap hasil pembekalan, ditemukan adanya lompatan pemahaman kognitif kader yang sangat signifikan mengenai deteksi dini tanda bahaya masa nifas risiko tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Sebelum kegiatan pengabdian ini dilaksanakan, sebagian besar kader memiliki persepsi keliru dengan menganggap keluhan pusing hebat atau pembengkakan pada kaki pascamelahirkan sebagai efek kelelahan fisik biasa pascapersalinan yang akan hilang dengan sendirinya (Lowdermilk dkk., 2020). Namun, pascapelatihan dilaksanakan, seratus persen kader mitra mampu mengidentifikasi keluhan tersebut secara akurat sebagai gejala klinis kritis dari hipertensi postpartum sekunder yang dapat memicu kejang dan membutuhkan rujukan medis segera ke fasilitas kesehatan (Cunningham dkk., 2018).

Keterampilan kader dalam menggunakan Buku KIA sebagai instrumen skrining konvensional juga mengalami peningkatan penuh (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Hal ini dibuktikan dari keberhasilan seratus persen kader dalam mengisi kartu kendali pemantauan secara rapi, runut, dan akurat berdasarkan hasil pemeriksaan fisik. Penggunaan media cetak konvensional berupa kartu kendali saku terbukti sangat efektif mempermudah kader senior dalam mengingat kembali poin-poin pertanyaan klinis kunci yang harus diajukan kepada keluarga pasien, sehingga hambatan psikologis atau ketakutan dalam berkomunikasi dapat dieliminasi secara total (Fraser dan Cooper, 2019). Antusiasme dan kehadiran kader yang mencapai angka seratus persen sepanjang hari lokakarya memperlihatkan adanya komitmen sosial yang tinggi dari masyarakat Salatiga dalam mendukung program penyelamatan jiwa ibu nifas di wilayah mereka (Dinas Kesehatan Kota Salatiga, 2025).



Gambar1. Kegiatan Pemberdayaan Kader dalam Pendampingan Ibu Nifas Resiko Tinggi

Dampak nyata dari penguatan kapasitas kader secara konvensional ini terlihat langsung pada kesuksesan pemulihan klinis seluruh ibu nifas eks-risiko tinggi yang menjadi sasaran program di Kota Salatiga. Alur pelaporan manual yang dibangun melalui penyerahan kartu kendali fisik dari tangan kader terbukti sangat efektif dalam menjaga ketepatan waktu kunjungan wajib KF1 hingga KF4 sesuai dengan koridor hukum yang berlaku (Kementerian Kesehatan RI, 2021; Kemenkumham RI, 2023). Melalui pengawasan rumah tangga harian yang disiplin oleh kader, tingkat kepatuhan ibu dengan riwayat preeklampsia berat dalam mengonsumsi obat antihipertensi yang diresepkan dokter serta menjaga pola diet rendah garam mencapai angka seratus persen, sehingga tekanan darah pasien terpantau stabil dalam batas aman di bawah 140/90 mmHg sepanjang masa puerperium. Pada subjek dengan riwayat anemia gravis pada masa kehamilan, pengawasan kader terhadap konsumsi tablet tambah darah setiap malam hari berhasil memicu pemulihan status hematologis ibu dengan kenaikan kadar hemoglobin yang sangat signifikan pada pemeriksaan penutup akhir minggu keenam nifas (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Pelatihan deteksi dini kehamilan berisiko tinggi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan motivasi kader dalam deteksi dini kehamilan berisiko tinggi. Motivasi kader berhubungan dengan kinerja kader. Motivasi dibutuhkan oleh kader kesehatan untuk aktif di Posyandu (Kurniawan, 2023).

Berdasarkan catatan lembar pemantauan konvensional Buku KIA, proses involusi uterus seluruh ibu nifas sasaran berjalan dengan sangat fisiologis, di mana tinggi fundus uteri mengecil tepat waktu sesuai hari postpartum dan rahim berkontraksi dengan kuat (Prawirohardjo, 2020). Pengeluaran cairan lochea juga berjalan normal tanpa adanya bau busuk atau perubahan warna abnormal yang menandakan adanya infeksi bakteri atau gejala sepsis nifas (Prawirohardjo, 2020). Masalah laktasi yang umum ditemui pada faskes primer seperti puting susu lecet atau bendungan ASI berhasil dicegah secara total karena tim pendamping secara

telaten memberikan bimbingan praktis mengenai teknik pelekatan mulut bayi yang benar serta perawatan payudara pada setiap kunjungan rumah.

Dari aspek psikososial, tidak ditemukan adanya insiden *postpartum blues*, ansietas, ataupun depresi postpartum pada seluruh subjek penelitian; hal ini dikarenakan kader berhasil mengedukasi para suami untuk terlibat aktif dalam pengasuhan bayi, membantu menyelesaikan beban kerja domestik rumah tangga, serta menjamin pemenuhan waktu istirahat yang cukup bagi istri. Keluarga yang penuh kasih sayang dan bebas dari tekanan sosial budaya tradisional yang merugikan terbukti menjadi pelindung yang sangat efektif dalam menjaga kesehatan mental ibu tetap optimal sepanjang masa nifas (Lowdermilk dkk., 2020). Luaran akhir dari pengabdian ini membuktikan secara ilmiah bahwa pemberdayaan kader berbasis pengawasan konvensional Buku KIA yang terstruktur mampu mengantarkan seratus persen ibu nifas eks-risiko tinggi melewati masa kritis mereka dalam kondisi yang sangat sehat, bugar, mandiri, dan sepenuhnya terbebas dari segala macam masalah kesehatan.

Berdasarkan penelitian di kelurahan Mojojoto, Kediri didapatkan kunjungan ANC ibu hamil resiko tinggi sebagian besar (77 %) teratur. Hal ini menunjukkan ada pengaruh secara bersama sama antara tugas kader terhadap kunjungan ANC ibu hamil resiko tinggi. Keterlibatan masyarakat yaitu kader, tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam melaksanakan program kesehatan sangat diperlukan sehingga pencapaian target kesehatan dapat maksimal (Rosidah, 2024). Kader kesehatan memiliki pengetahuan yang baik tentang deteksi dini risiko tinggi ibu hamil, maka diharapkan faktor risiko tinggi kehamilan dapat diketahui lebih dini sehingga dapat dilakukan penanganan yang cepat dan tepat. Hal ini sangat berpengaruh terhadap penurunan angka kematian ibu hamil di desa (Anandita, M. Y. R., 2021).

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang menitikberatkan pada pemberdayaan kader kesehatan Kelompok Sayang Ibu melalui penguatan pengawasan konvensional di Kota Salatiga. Kegiatan ini telah berhasil dilaksanakan dengan sangat sukses. Program pelatihan klinis interaktif berbasis pemanfaatan lembar kendali Buku KIA terbukti memberikan dampak peningkatan kapasitas yang sangat signifikan terhadap pengetahuan, keterampilan fisik, dan rasa percaya diri kader dalam mendeteksi komplikasi pascamelahirkan secara akurat. Integrasi alur komunikasi manual yang tertata antara kader di tingkat komunitas RT/RW dengan pemeriksaan medis resmi bidan desa berhasil membuahkan kepatuhan seratus persen terhadap standar waktu pelayanan kunjungan nifas (KF1-KF4) yang diamanatkan oleh negara. Dampak klinis nyata dari seluruh intervensi ini dibuktikan dengan keberhasilan total, di mana seluruh kelompok ibu nifas dengan riwayat kehamilan risiko tinggi yang menjadi sasaran program berhasil menyelesaikan masa puerperium selama empat puluh dua hari dalam kondisi kesehatan fisik yang optimal, sirkulasi darah

stabil, laktasi lancar, serta terbebas sepenuhnya dari masalah gangguan psikologis maupun fatalitas medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anandita, M. Y. R., & Gustina, I. (2021). Peningkatan Edukasi Tentang Kehamilan Risiko Tinggi Pada Kader Kesehatan: Improving High-Risk Pregnancies Education On Health Care. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bakti Parahita*, 2(01), 115-122.
- Cunningham, F. G., Leveno, K. J., Bloom, S. L., Dashe, J. S., Hoffman, B. L., Casey, B. M., & Spong, C. Y. (2018). *Williams Obstetrics* (25th ed.). New York: McGraw-Hill Education.
- Dinas Kesehatan Kota Salatiga. (2025). *Profil Kesehatan Kota Salatiga Tahun 2024 dan Rencana Strategis Operasional Pelayanan Maternal 2025*. Salatiga: Dinas Kesehatan Kota Salatiga.
- Direktorat Jendral Kesehatan Lanjut. (2024). *Kehamilan Resiko Tinggi Perlu Diwaspadai*. Jakarta: Kemenkes RI
- Fraser, D. M., & Cooper, M. A. (2019). *Myles Textbook for Midwives* (16th ed.). Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Rosidah, L. K. U., Komariyah, S., & Endarwati, S. (2024). Pelaksanaan Pendampingan Ibu Hamil Resiko Tinggi Oleh Kader Di Kelurahan Mojooroto Kota Kediri. *Jurnal Kebidanan*, 13(01), 183-189.
- Kemenkumham RI. (2023). *Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Hamil, Masa Bersalin, Masa Nifas, dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniawan, A., Sistiarani, C., & Gamelia, E. (2023). Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Kehamilan Risiko Tinggi terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Motivasi dan Keterampilan Kader Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(06), 496-502.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, M. C., Alden, K. R., & Olshansky, E. F. (2020). *Maternity and Women's Health Care* (12th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Prastiwi D, ArmikaV, Nugraheni D. (2025). Peningkatan Ketrampilan Kader Kesehatan Dalam Pendampingan Ibu Nifas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Wahana Usaha* Vol 7 No 1
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kebidanan* edisi 6. Jakarta pusat: PT. Bina pustaka sarwono prawirohardjo
- Zunaidi, Arif. (2024). *Metodologi Pengabdian Kepada Masyarakat*. Yogyakarta: Yayasan Putra Adi Dharma