

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (CONTINUITY OF CARE) DALAM MENURUNKAN RISIKO KOMPLIKASI PERSALINAN

Siti Paijah

Akademi Kebidanan Darussalam Martapura

Email: stpaijah@gmail.com

Abstract

Continuity of Care (CoC) in midwifery is a model of maternal health services that emphasizes the continuity of care from pregnancy, childbirth, and the postpartum period to newborn care and family planning. This approach is believed to improve the quality of midwifery services and reduce the risk of childbirth complications. This article aims to examine the role of continuity of midwifery care in reducing the risk of childbirth complications based on a literature review of various scientific sources. The method used is a literature study of midwifery textbooks, maternal health guidelines, and relevant national and international journal articles. The findings indicate that the implementation of continuity of midwifery care enables early detection of risk factors, increases maternal compliance with antenatal care services, and enhances mothers' physical and psychological readiness for childbirth. Therefore, continuity of midwifery care plays a strategic role in reducing the risk of childbirth complications and supporting efforts to improve maternal and neonatal health.

Keywords: continuity of midwifery care, childbirth complications

Abstrak

Asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care* (CoC) merupakan pendekatan pelayanan kebidanan yang menekankan kesinambungan asuhan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana. Pendekatan ini diyakini mampu meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta menurunkan risiko komplikasi persalinan. Artikel ini bertujuan untuk mengkaji peran asuhan kebidanan berkelanjutan dalam menurunkan risiko komplikasi persalinan berdasarkan kajian pustaka dari berbagai sumber ilmiah. Metode yang digunakan adalah studi literatur terhadap buku teks kebidanan, pedoman kesehatan ibu, serta artikel jurnal nasional dan internasional yang relevan. Hasil kajian menunjukkan bahwa penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan memungkinkan deteksi dini faktor risiko, peningkatan kepatuhan ibu terhadap pelayanan antenatal care, serta peningkatan kesiapan fisik dan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan. Dengan demikian, asuhan kebidanan berkelanjutan memiliki peran strategis dalam menurunkan risiko komplikasi persalinan dan mendukung upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi.

Kata kunci: asuhan kebidanan berkelanjutan, komplikasi persalinan

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu merupakan salah satu indikator utama dalam menilai derajat kesehatan masyarakat dan keberhasilan pembangunan kesehatan suatu negara. Tingginya angka kematian ibu (AKI) masih menjadi tantangan global, terutama di negara berkembang, termasuk Indonesia. World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh komplikasi persalinan yang sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas, tepat waktu, dan

berkesinambungan (WHO, 2019). Kondisi ini menunjukkan bahwa peningkatan akses dan mutu pelayanan kebidanan menjadi faktor kunci dalam upaya menurunkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu.

Komplikasi persalinan seperti perdarahan postpartum, preeklamsia dan eklampsia, infeksi, serta persalinan lama masih menjadi penyebab utama kematian ibu. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), sebagian besar komplikasi tersebut berkaitan dengan keterlambatan deteksi risiko, rendahnya kepatuhan ibu terhadap pemeriksaan antenatal care (ANC), serta kurang optimalnya kesinambungan pelayanan antara masa kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu, diperlukan model pelayanan kebidanan yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga promotif dan preventif secara berkelanjutan.

Salah satu pendekatan yang direkomendasikan dalam pelayanan kesehatan ibu adalah asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care* (CoC). CoC merupakan model pelayanan kebidanan yang menekankan kesinambungan asuhan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana. Pendekatan ini memungkinkan adanya hubungan yang berkelanjutan antara bidan dan ibu, sehingga bidan dapat memahami kondisi ibu secara holistik, mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan budaya (Homer et al., 2014). Hubungan yang terjalin secara konsisten ini berkontribusi terhadap meningkatnya kepercayaan ibu terhadap tenaga kesehatan dan kepatuhan terhadap anjuran medis.

Asuhan kebidanan berkelanjutan juga terbukti efektif dalam meningkatkan deteksi dini faktor risiko kehamilan dan persalinan. Melalui pemantauan yang kontinu, bidan dapat mengidentifikasi perubahan kondisi ibu secara lebih cepat dan memberikan intervensi yang tepat sebelum terjadi komplikasi serius (Sandall et al., 2016). Selain itu, CoC berperan penting dalam meningkatkan kesiapan fisik dan psikologis ibu dalam menghadapi persalinan, yang pada akhirnya dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan pengalaman persalinan yang positif.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) secara tegas merekomendasikan model pelayanan kebidanan berkelanjutan sebagai bagian dari strategi peningkatan kualitas layanan kesehatan ibu dan bayi. WHO menekankan bahwa kesinambungan asuhan tidak hanya berdampak pada penurunan komplikasi persalinan, tetapi juga meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan kesehatan dan memperkuat hubungan terapeutik antara ibu dan tenaga kesehatan (WHO, 2018). Dalam konteks kebidanan, bidan memiliki peran strategis sebagai penyedia utama asuhan CoC karena kompetensinya dalam memberikan pelayanan yang komprehensif dan berorientasi pada kebutuhan ibu.

Berdasarkan uraian tersebut, kajian mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan dalam menurunkan risiko komplikasi persalinan menjadi sangat penting. Artikel ini bertujuan untuk mengkaji secara konseptual dan empiris peran *Continuity of Care* dalam pelayanan kebidanan serta implikasinya terhadap pencegahan komplikasi persalinan. Hasil kajian ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, dalam mengoptimalkan penerapan model asuhan kebidanan berkelanjutan di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Artikel ini disusun menggunakan metode studi literatur dengan pendekatan deskriptif-analitis. Sumber data diperoleh dari buku teks kebidanan, pedoman resmi kesehatan ibu dan anak, serta artikel jurnal nasional dan internasional yang membahas

asuhan kebidanan berkelanjutan dan komplikasi persalinan. Literatur yang digunakan dipilih berdasarkan relevansi dengan topik kajian dan diterbitkan dalam rentang waktu yang relatif mutakhir. Data yang terkumpul dianalisis secara kualitatif untuk menggambarkan peran dan manfaat asuhan kebidanan berkelanjutan dalam menurunkan risiko komplikasi persalinan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konsep Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*)

Asuhan kebidanan berkelanjutan atau *Continuity of Care* (CoC) merupakan model pelayanan kebidanan yang menempatkan bidan sebagai pendamping utama perempuan dalam seluruh tahapan siklus reproduksi, mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Model ini menekankan kesinambungan hubungan antara ibu dan bidan, kesinambungan informasi, serta kesinambungan manajemen asuhan (Homer et al., 2014). Dengan adanya kesinambungan tersebut, pelayanan kebidanan tidak bersifat terfragmentasi, melainkan terintegrasi dan berorientasi pada kebutuhan individu ibu.

Dalam praktik kebidanan, CoC diwujudkan melalui keterlibatan bidan yang sama atau tim kecil bidan dalam memberikan asuhan secara berkelanjutan. Pendekatan ini memungkinkan bidan memiliki pemahaman yang mendalam mengenai riwayat kesehatan, kondisi sosial, latar belakang budaya, serta preferensi ibu dalam proses kehamilan dan persalinan. Menurut Sandall et al. (2016), kesinambungan asuhan memiliki dampak positif terhadap kualitas pelayanan, keselamatan ibu dan bayi, serta kepuasan ibu terhadap pengalaman melahirkan.

Asuhan kebidanan berkelanjutan tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga memperhatikan dimensi emosional dan psikososial ibu. Kehamilan dan persalinan merupakan peristiwa biologis sekaligus pengalaman emosional yang kompleks. Hubungan yang terjalin secara berkesinambungan antara bidan dan ibu dapat meningkatkan rasa percaya, kenyamanan, dan keterbukaan ibu dalam menyampaikan keluhan maupun kekhawatiran yang dialami. Kondisi ini sangat penting karena banyak faktor risiko komplikasi persalinan justru terdeteksi melalui komunikasi yang efektif dan kepercayaan yang kuat antara ibu dan tenaga kesehatan (Renfrew et al., 2014).

Selain itu, CoC sejalan dengan paradigma pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien (*woman-centered care*). Pendekatan ini menempatkan ibu sebagai subjek aktif dalam pengambilan keputusan terkait kesehatannya, bukan sekadar objek pelayanan. Bidan berperan sebagai mitra yang memberikan informasi berbasis bukti, mendampingi proses pengambilan keputusan, serta menghormati nilai dan preferensi ibu selama kehamilan dan persalinan (WHO, 2018). Dengan demikian, asuhan kebidanan berkelanjutan tidak hanya meningkatkan outcome klinis, tetapi juga memperkuat hak dan martabat perempuan dalam pelayanan kesehatan.

Peran Asuhan Berkelanjutan dalam Deteksi Dini Risiko

Salah satu keunggulan utama asuhan kebidanan berkelanjutan adalah kemampuannya dalam mendeteksi dini faktor risiko komplikasi persalinan. Deteksi dini merupakan kunci utama dalam pencegahan morbiditas dan mortalitas ibu. Melalui kunjungan antenatal care (ANC) yang teratur dan berkesinambungan, bidan dapat memantau kondisi kesehatan ibu secara komprehensif, meliputi tekanan darah, status gizi,

kenaikan berat badan, pertumbuhan dan kesejahteraan janin, serta munculnya tanda-tanda bahaya kehamilan (Kemenkes RI, 2022).

Dalam model CoC, bidan memiliki kesempatan untuk mengamati perubahan kondisi ibu dari waktu ke waktu secara konsisten. Hal ini memungkinkan identifikasi faktor risiko seperti anemia, hipertensi dalam kehamilan, diabetes gestasional, atau infeksi dilakukan lebih dini. Menurut WHO (2016), deteksi dan penatalaksanaan dini terhadap faktor risiko tersebut dapat menurunkan secara signifikan kemungkinan terjadinya komplikasi serius seperti preeklamsia, perdarahan postpartum, dan persalinan preterm.

Deteksi dini tidak hanya berkaitan dengan pemeriksaan fisik, tetapi juga aspek psikologis dan sosial ibu. Stres, kecemasan, kurangnya dukungan keluarga, serta kondisi sosial ekonomi yang rendah dapat meningkatkan risiko komplikasi persalinan secara tidak langsung. Dalam asuhan kebidanan berkelanjutan, bidan dapat mengenali faktor-faktor tersebut melalui interaksi yang intens dan berkesinambungan, sehingga intervensi yang tepat dapat direncanakan lebih awal (Hodnett et al., 2013).

Selain itu, kesinambungan asuhan mempermudah proses rujukan apabila ditemukan kondisi berisiko tinggi. Bidan yang telah mengenal kondisi ibu secara menyeluruh dapat memberikan rujukan yang tepat waktu dan disertai informasi klinis yang lengkap kepada fasilitas pelayanan kesehatan rujukan. Hal ini sangat penting dalam mengurangi keterlambatan penanganan yang sering menjadi penyebab utama kematian ibu, sebagaimana dijelaskan dalam konsep *three delays* (Thaddeus & Maine, 1994).

Dengan demikian, asuhan kebidanan berkelanjutan berperan sebagai sistem peringatan dini (*early warning system*) dalam pelayanan kesehatan ibu. Keberlanjutan asuhan memungkinkan pencegahan komplikasi dilakukan sejak fase kehamilan, bukan hanya saat persalinan berlangsung.

Pengaruh Asuhan Berkelanjutan terhadap Kesiapan Ibu Menghadapi Persalinan

Asuhan kebidanan berkelanjutan juga berperan penting dalam meningkatkan kesiapan ibu, baik secara fisik maupun psikologis, dalam menghadapi persalinan. Kesiapan ibu merupakan faktor determinan yang memengaruhi kelancaran proses persalinan dan outcome maternal. Ibu yang memiliki pengetahuan dan kesiapan yang baik cenderung lebih mampu menghadapi proses persalinan dengan tenang, kooperatif, dan percaya diri (Simkin & Bolding, 2004).

Melalui pendekatan CoC, edukasi kesehatan diberikan secara bertahap, konsisten, dan disesuaikan dengan tahap kehamilan ibu. Edukasi tersebut mencakup pemahaman mengenai proses persalinan, tanda-tanda persalinan, teknik pernapasan, manajemen nyeri nonfarmakologis, serta pentingnya dukungan keluarga selama persalinan. Edukasi yang diberikan secara berkelanjutan terbukti lebih efektif dibandingkan edukasi yang bersifat insidental atau sekali waktu (Notoatmodjo, 2018).

Dari aspek psikologis, hubungan yang terjalin secara kontinu antara bidan dan ibu dapat menurunkan tingkat kecemasan dan ketakutan terhadap persalinan. Ketakutan yang berlebihan dapat memicu respons stres yang berdampak negatif pada kemajuan persalinan, seperti kontraksi yang tidak efektif dan peningkatan risiko persalinan lama. Hodnett et al. (2013) menyatakan bahwa dukungan berkelanjutan selama kehamilan dan persalinan berhubungan dengan penurunan intervensi obstetri dan peningkatan persalinan normal.

Kesiapan ibu juga berkaitan erat dengan kesiapan keluarga, khususnya suami. Dalam model CoC, bidan tidak hanya berfokus pada ibu, tetapi juga melibatkan keluarga dalam proses edukasi dan persiapan persalinan. Keterlibatan keluarga dapat meningkatkan dukungan emosional dan praktis bagi ibu, sehingga memperkecil risiko keterlambatan dalam pengambilan keputusan dan pencarian pertolongan saat persalinan berlangsung (Kemenkes RI, 2020).

Dengan kesiapan fisik dan psikologis yang optimal, ibu lebih mampu mengenali tanda bahaya persalinan dan segera mencari pertolongan medis. Hal ini berkontribusi secara langsung terhadap penurunan risiko komplikasi persalinan dan peningkatan keselamatan ibu dan bayi.

Peran Bidan dalam Implementasi *Continuity of Care*

Bidan memiliki peran sentral dalam keberhasilan implementasi asuhan kebidanan berkelanjutan. Sebagai tenaga kesehatan profesional yang memiliki kompetensi dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak, bidan berada pada posisi strategis untuk memberikan asuhan CoC yang aman, bermutu, dan berbasis bukti. Kompetensi klinis, kemampuan komunikasi, serta sikap empatik bidan sangat menentukan kualitas hubungan terapeutik dengan ibu (Yulifah & Yuswanto, 2017).

Dalam implementasi CoC, bidan tidak hanya berperan sebagai pemberi pelayanan klinis, tetapi juga sebagai pendidik, konselor, dan advokat kesehatan ibu. Sebagai pendidik, bidan bertanggung jawab memberikan informasi yang akurat dan mudah dipahami mengenai kehamilan dan persalinan. Sebagai konselor, bidan membantu ibu mengatasi kecemasan, ketakutan, dan masalah psikososial yang mungkin muncul. Sementara itu, sebagai advokat, bidan memastikan hak ibu terpenuhi dan ibu mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhannya (Renfrew et al., 2014).

Keberhasilan CoC juga sangat dipengaruhi oleh dukungan sistem kesehatan, termasuk kebijakan, ketersediaan sumber daya, dan sistem rujukan yang efektif. Kolaborasi antara bidan dengan dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lain menjadi aspek penting dalam memberikan asuhan yang komprehensif, terutama pada kasus kehamilan risiko tinggi. Menurut Sandall et al. (2016), model pelayanan kebidanan yang terintegrasi dengan sistem kesehatan yang kuat memberikan hasil terbaik dalam menurunkan komplikasi persalinan.

Di sisi lain, tantangan dalam implementasi CoC masih cukup besar, seperti beban kerja bidan yang tinggi, keterbatasan jumlah tenaga, serta belum meratanya pemahaman tentang pentingnya kesinambungan asuhan. Oleh karena itu, diperlukan dukungan kebijakan yang kuat, peningkatan kapasitas bidan melalui pelatihan berkelanjutan, serta penguatan sistem pelayanan kebidanan berbasis komunitas.

Secara keseluruhan, hasil kajian menunjukkan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan memiliki peran yang sangat signifikan dalam menurunkan risiko komplikasi persalinan. Melalui kesinambungan hubungan, deteksi dini risiko, peningkatan kesiapan ibu, serta peran strategis bidan, model CoC menjadi pendekatan yang efektif dan relevan dalam upaya peningkatan keselamatan ibu dan bayi. Implementasi CoC secara optimal diharapkan dapat berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan pencapaian tujuan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan.

KESIMPULAN

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) merupakan pendekatan pelayanan yang efektif dalam menurunkan risiko komplikasi persalinan. Melalui kesinambungan asuhan sejak masa kehamilan hingga pascapersalinan, bidan dapat melakukan deteksi dini faktor risiko, meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan, serta memberikan intervensi yang tepat dan terintegrasi. Penerapan asuhan kebidanan berkelanjutan perlu terus diperkuat melalui peningkatan kompetensi bidan, dukungan sistem pelayanan kesehatan, serta keterlibatan aktif ibu dan keluarga. Dengan demikian, asuhan kebidanan berkelanjutan dapat menjadi strategi penting dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka komplikasi persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A., Suwandewi, A., Tunggal, T., & Daiyah, I. (2022). Sisi Edukatif Pendidikan Islam Dan Kebermaknaan Nilai Sehat Masa Pandemi Covid-19 Di Kalimantan Selatan. *JIS: Journal Islamic Studies*, 1(1).
- Hodnett, E. D., Gates, S., Hofmeyr, G. J., & Sakala, C. (2013). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7), CD003766.
- Homer, C. S. E., Friberg, I. K., Dias, M. A. B., ten Hoop-Bender, P., Sandall, J., Speciale, A. M., & Bartlett, L. A. (2014). The projected effect of scaling up midwifery. *The Lancet*, 384(9948), 1146–1157.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Latifah, L., & Ngalimun, N. (2023). Pemulihan Pendidikan Pasca Pandemi Melalui Transformasi Digital Dengan Pendekatan Manajemen Pendidikan Islam Di Era Society 5.0. *Jurnal Terapung: Ilmu-Ilmu Sosial*, 5(1), 41-50.
- Ngalimun, N. (2022). Bahasa Indonesia Untuk Penulisan Karya Ilmiah. *EduCurio: Education Curiosity*, 1(1), 265-278.
- Ngalimun, H. (2017). Ilmu Komunikasi Sebuah Pengantar Praktis. *Banjarmasin: Pustaka Banua*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Renfrew, M. J., McFadden, A., Bastos, M. H., Campbell, J., Channon, A. A., Cheung, N. F., Silva, D. R. A. D., Downe, S., Kennedy, H. P., Malata, A., McCormick, F., Wick, L., & Declercq, E. (2014). Midwifery and quality care: Findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. *The Lancet*, 384(9948), 1129–1145.
- Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A., & Devane, D. (2016). Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4), CD004667.
- Simkin, P., & Bolding, A. (2004). Update on nonpharmacologic approaches to relieve labor pain and prevent suffering. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 49(6), 489–504.
- Thaddeus, S., & Maine, D. (1994). Too far to walk: Maternal mortality in context. *Social Science & Medicine*, 38(8), 1091–1110.

- World Health Organization. (2016). *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2018). *WHO Recommendations: Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience*. Geneva: WHO.