

Pendampingan Ibu Hamil dengan Implementasi Continuum of Care Sebagai Upaya untuk Mengurangi Resiko Komplikasi Kehamilan

***Firdawsy Nuzula, Maulida Nurfazriah Oktaviana**

Program Studi DIII Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida Banyuwangi, Banyuwangi, Indonesia

Corresponding Author

E-mail: nuzulafirdawsy@gmail.com

Received:
12 Februari 2026

Revised:
13 Februari 2026.

Accepted:
30 Mei 2026

Published:
30 September 2026

Abstrak

Pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan atau *Continuum of Care* merupakan salah satu pendekatan dalam pelayanan kesehatan maternal yang dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga pemantauan kesehatan ibu dan bayi. Pendekatan ini dilakukan melalui pendampingan ibu hamil serta pemberian perawatan sederhana dan informasi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan ibu selama kehamilan. *Continuum of Care* menjadi strategi penting dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan risiko kesakitan dan kematian maternal dan neonatal, khususnya di negara berpendapatan rendah dan menengah. CoC memiliki dua komponen utama, yaitu kesinambungan berdasarkan waktu yang mencakup pelayanan antenatal care (ANC), *skilled birth attendance* (SBA) atau pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, serta tindak lanjut pelayanan pada masa pascakelahiran. Tujuan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini adalah: (1) meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil; (2) mengurangi risiko terjadinya kehamilan risiko tinggi; dan (3) mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Khalayak sasaran kegiatan adalah seluruh ibu hamil trimester I sampai trimester III, baik primigravida maupun multigravida. Pelaksanaan PKM dilakukan melalui kerja sama dengan Universitas Airlangga, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi, dan Puskesmas. Kegiatan pendampingan dilaksanakan secara terstruktur selama enam bulan, dengan satu volunteer mendampingi dua ibu hamil. Penilaian kondisi kesehatan ibu hamil dilakukan sebelum pendampingan dan setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai. Pendampingan intensif kepada ibu hamil dilakukan selama tiga bulan melalui edukasi, pemantauan kondisi kehamilan, pengenalan tanda bahaya, serta anjuran pemeriksaan kehamilan secara rutin. Indikator keberhasilan kegiatan meliputi peningkatan pemantauan kesehatan ibu, penurunan kejadian kehamilan risiko tinggi, pencegahan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, serta mendukung penurunan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.

Kata kunci: Continuum of Care, Komplikasi Kehamilan, Pendampingan Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan (CoC) merupakan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil dengan cara melakukan pendampingan serta memberikan perawatan sederhana yang

dibutuhkan ibu hamil dengan cara memberikan informasi terkait kehamilan ibu (Wahyuni et al., 2019). Asuhan yang diberikan sejak ibu hamil dan berlanjut sampai ibu bersalin, nifas dan menyusui serta penggunaan alat kontrasepsi untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan munculnya komplikasi selama kehamilan dan nifas (Wijayanti et al., 2024).

Continuum of Care (CoC) merupakan strategi penting dalam Upaya mengurangi angka kematian ibu dan bayi dinegara dengan pendapatan rendah dan menengah. CoC mempunyai dua komponen utama yaitu waktu berurutan mencakup ANC dan SBA (Skilled birth attendance) atau penolong persalinan terampil dan tindak lanjut pascakelahiran (Mose et al., 2022). ANC yang berkualitas merupakan komponen penting dari layanan kesehatan ibu untuk menurunkan angka resiko tinggi kehamilan serta mencegah terjadinya kematian ibu (Abdo et al., 2023). Pelayanan antenatal yang diberikan oleh tenaga Kesehatan profesional kepada ibu hamil untuk menjamin kondisi Kesehatan ibu dan bayinya meliputi identifikasi resiko, pencegahan dan pengelolaan penyakit terkait kehamilan, Pendidikan Kesehatan serta promosi Kesehatan ibu (Abdelmola, 2023).

Upaya deteksi dini, pencegahan dan penatalaksanaan terhadap penyakit yang berhubungan dengan kehamilan dan kondisi yang beresiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan bergantung pada awal kontak pelayanan antenatal atau Antenatal care (ANC) pada trimester pertama (Abdo et al., 2023); (Karimah et al., 2024). ANC merupakan salah satu rangkaian pelayanan kesehatan reproduksi pada ibu hamil, pelayanan antenatal yang tidak memadai dan tidak konsisten akan berdampak buruk pada kondisi ibu dan janin (Tolossa, Turi, et al., 2020). Salah satu strategi mendasar yang direkomendasikan untuk mengurangi resiko kematian neonatal di Masyarakat dengan rutin melakukan ANC sehingga mampu meningkatkan kelangsungan hidup dan kesehatan ibu dan bayi secara langsung (Wondemagegn et al., 2018).

Rutinitas kunjungan ANC yang direkomendasikan oleh WHO adalah sebulan sekali sampai 28 minggu pertama kehamilan dan kemudian sebulan dua kali hingga usia kehamilan 36 minggu dan kemudian setiap minggu hingga melahirkan (Abdelmola, 2023). Inisiasi dini terhadap ANC pada trimester pertama dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir serta mampu mencegah dan mengobati masalah terkait kehamilan dan penyakit penyerta oleh karena dengan adanya ANC dapat membangun komunikasi yang efektif pada Wanita hamil dan orang terdekatnya (Abdo et al., 2023). Dengan adanya CoC yang berkesinambungan dan aman maka resiko tinggi kehamilan pada ibu hamil, bersalin dan nifas dapat ditangani dan dicegah dengan tepat dan cepat sehingga dapat meningkatkan Kesehatan ibu dan bayi dengan perawatan yang berkualitas (Widhawati et al., 2024).

Tingginya angka kematian ibu dan bayi merupakan dampak dari keterlambatan dalam deteksi dini resiko dan komplikasi dari kehamilan, persalinan dan nifas. Angka kematian ibu (AKI) Provinsi Jawa Timur pada tahun 2024 mencapai 285 kasus sedangkan angka kematian bayi (AKB) mencapai 1.995 kasus dan Kabupaten Banyuwangi merupakan tertinggi nomor dua untuk AKI setelah Kabupaten Jember dengan jumlah kematian 20 kasus dan untuk AKB tertinggi nomor tiga setelah Jember dan Malang yaitu sebanyak 118 kasus (Dinkes Prov. Jatim, 2024). Angka tersebut sebenarnya sudah menurun dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2023 Provinsi Jawa Timur AKI tertinggi nomor tiga dengan jumlah kematian sebanyak 499 kasus dan kematian bayi mencapai 3.169 kasus. Kabupaten Banyuwangi menduduki peringkat nomor tiga untuk AKI dengan total jumlah kasus sebanyak 25 kasus dan nomor enam untuk AKB dengan total 134 kasus (Dinkes Prov. Jatim, 2023).

Keadaan Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Kalibaru sebagian besar warganya menikah pada usia muda, sehingga resiko kehamilan, persalinan dan nifas lebih tinggi daripada wilayah lainnya. Serta secara geografis wilayah tersebut merupakan wilayah pegunungan dan perkebunan sehingga akses untuk ke pelayanan kesehatan lebih sulit. Usia rata-rata ibu hamil pada usia remaja akhir yaitu usia 17 sampai 25 tahun dan masih ada beberapa pada remaja awal yaitu usia 12-16 tahun dan bahkan satu ibu hamil didaerah pegunungan Raung yang masih berusia 12 tahun. Hal tersebut apabila tidak dilakukan pendampingan secara terus menerus akan berdampak pada kesehatan ibu dan bayi, oleh karena itu

pendampingan ibu hamil secara continue perlu untuk dilakukan untuk mengurangi resiko tinggi kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu serta mengurangi resiko kecacatan dan kematian pada bayi.

Pendampingan ibu dilakukan sejak trimester pertama sampai masa nifas, dengan memberikan penyuluhan tentang pentingnya ANC, gizi pada ibu hamil serta tanda dan gejala resiko tinggi kehamilan dan komplikasi kehamilan. Masyarakat masih ada yang tidak rutin melakukan ANC dengan alasan lokasi untuk periksa jauh dan tidak ada yang mengantar. Oleh karena ini pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk membantu meningkatkan angka Kesehatan ibu hamil dan menurunkan resiko tinggi terjadinya komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas dengan cara memberikan edukasi prenatal, dukungan emosional, perawatan postnatal, edukasi tentang perkembangan bayi, dukungan komunitas, akses ke layanan kesehatan, dan pembinaan orangtua.

METODE

Metode Pendekatan yang Ditawarkan melihat permasalahan yang dihadapi oleh mitra maka langkah-langkah yang dilakukan untuk mencapai tujuan dan sasaran kegiatan ini maka diadakan pendampingan pada ibu hamil, yaitu 1 mahasiswa mendampingi 2 ibu hamil dengan melakukan penyuluhan, mendampingi ibu hamil saat melakukan ANC serta melakukan pemeriksaan TTV. Pendampingan dilakukan sekurang-kurangnya satu kali dalam satu bulan yang didampingi oleh tim pelaksana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rustida Banyuwangi.

Rencana kegiatan yang dilakukan untuk kegiatan ini adalah:

- 1) Pendataan ibu hamil berdasarkan trimester
- 2) Pemetaan ibu hamil berdasarkan kelompok umur, usia kehamilan, riwayat penyakit dan kehamilan sebelumnya serta kehamilan yang ke berapa
- 3) Pembagian kelompok ibu hamil dengan volunteer pendampingan ibu
- 4) Pelaksanaan pendampingan ibu hamil yang dilakukan minimal 1 kali dalam 1 bulan secara tatp muka dan 1 minggu satu kali secara virtual
- 5) Pendampingan dilakukan sampai masa nifas 40 hari
- 6) Pendampingan berupa pemberian edukasi atau konseling terkait gizi ibu hamil, pemberdayaan keluarga serta pengambilan Keputusan terkait masalah Kesehatan ibu

HASIL

Berdasarkan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan akan menyajikan data yang telah dilakukan dan disajikan data yang telah dikumpulkan dalam bentuk prosentase dan table.

Tabel 1 Data Karakteristik Ibu

No	Data Karakteristik	Frekuensi	Presentase
1	Usia Kehamilan Ibu		
	Trimester 1	1	1%
	Trimester 2	41	36%
	Trimester 3	72	63%
Total		114	100%
2	Kondisi Ibu Hamil		
	Resiko tinggi	37	32%
	Tidak resiko tinggi	77	68%
Total		114	100%
3	Jenis resiko tinggi ibu hamil		
	Preeklampsia	5	13,5%
	BSC	7	18,9%
	Riwayat abortus	5	13,5%
	Letsu	3	8,1%

No	Data Karakteristik	Frekuensi	Presentase
	TB <145 cm	6	16,2%
	Lain-lain	11	29,8%
Total		37	100%
4	Perkembangan ibu hamil		
	Partus	62	54%
	Abortus	1	1%
	Belum partus	51	51%
Total		114	100%
5	Indikasi persalinan		
	Normal	45	73%
	SC	17	27%
Total		62	100%
6	Riwayat rujukan ibu hamil		
	Dirujuk	19	16%
	Tidak dirujuk	95	84%
Total		114	100%

PEMBAHASAN

Salah satu upaya untuk memutus penyebab angka kematian ibu dan bayi dengan menerapkan program CoC secara berkesinambungan sehingga resiko komplikasi pada ibu hamil dan nifas bisa ditekan semaksimal mungkin (Widhawati et al., 2024). Asuhan berkelanjutan yang diberikan oleh tenaga kesehatan professional dimulai dari masa konsepsi, kehamilan dan 42 hari pasca melahirkan oleh karena resiko tinggi terjadinya komplikasi bukan hanya pada masa kehamilan tetapi juga dari masa postpartum (Hernawati & Marwati, 2022).

Berdasarkan data yang didapatkan dari 114 ibu hamil pertama kali dilakukan pendampingan usia kehamilan ibu terbanyak adalah pada TM 3 sebanyak 72 ibu hamil (63%), TM2 41 (36%) dan TM1 hanya 1 orang ibu hamil. Berdasarkan hasil kunjungan didapatkan 32% ibu resiko tinggi. Jenis resiko tinggi ibu hamil yang paling banyak adalah riwayat abortus 6 (18%), TB <145cm sebanyak 7 (18%), preeklampsia 5 (13%) dan lain-lain sebanyak 11 (28%) seperti anemia, CPD, perdarahan, epilepsy, IUFD dan lain sebagainya. Jumlah abortus 1%, ibu hamil yang sudah mengalami persalinan selama proses pendampingan sebanyak 54% dengan indikasi persalinan ibu berdasarkan table untuk SC sebanyak 17 (27%) dari total ibu yang sudah melahirkan dan 45 (73%) untuk persalinan normal. Untuk jumlah ibu hamil yang dirujuk ke fasilitas Kesehatan (RS) sebanyak 19 (14%) dan yang tidak sebanyak 95 dari total 114 ibu hamil yang ada. Indikasi rujukan ibu hamil yang paling banyak berdasarkan kasus preeklampsia yaitu 5 (26%), TB<145 cm 4 (21%) BSC 3 (16%) dari total 19 ibu hamil.

Kegiatan pendampingan ibu hamil dilakukan oleh mahasiswa dan dosen yang bertugas sebagai volunteer. Tugas volunteer adalah melakukan pendampingan untuk ibu hamil mulai dari trimester 1 sampai 48 hari post partum. Kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh volunteer diharapkan dapat membantu menurunkan angka komplikasi kehamilan dan nifas sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Proses pendampingan dilakukan sekurang-kurangnya satu kali kunjungan disetiap bulannya dan observasi secara virtual. Kegiatan pendampingan ibu hamil ini merupakan kerjasama yang dilakukan dengan Universitas Airlangga dan unicef dalam program Geliat Airlangga. Pendampingan berkelanjutan memerlukan kerjasama antar tim, tenaga kesehatan baik bidan wilayah dan bidan koordinator, kader posyandu serta Puskesmas. Penyelesaian pendampingan ibu hamil yang dilakukan mempunyai dampak yang cukup berarti. Hal tersebut dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan (Mose et al., 2022) dalam adanya peningkatan kunjungan ANC ibu hamil, kesiapan melahirkan dan kesiapan apabila terjadi komplikasi dalam kehamilan dan persalinan, peningkatan

pengetahuan tentang kehamilan, persalinan dan nifas serta meningkatkan peran serta suami selama proses kehamilan, persalinan dan nifas (Widhawati et al., 2024); (Rosyida, 2023).

Kegiatan pendampingan ibu hamil bertujuan untuk meningkatkan angka kunjungan ANC pada ibu hamil untuk mencegah resiko tinggi kehamilan serta komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas. Kunjungan ANC dapat membantu meningkatkan pengetahuan serta kepatuhan ibu dan memberikan kesempatan untuk melakukan skrining terhadap tanda-tanda terjadinya komplikasi kehamilan serta pengobatan terhadap infeksi yang dialami ibu hamil (Wondemagegn et al., 2018); (Nakimuli et al., 2014)(Tolossa, Turi, et al., 2020); . Jumlah kunjungan ANC menentukan perinatal Dimana semakin tinggi Tingkat kunjungan maka semakin menurun kemungkinan kematian perinatal terjadi. Deteksi dini penyimpangan dari keadaan normal sehingga masalah dapat terdeteksi sejak dini serta tindakan yang tepat dapat segera diambil sehingga komplikasi kehamilan tidak akan terjadi (Tolossa, Fekadu, et al., 2020).

Pelayanan antenatal (ANC) merupakan salah satu kelanjutan dari pelayanan kesehatan reproduksi yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Inisiasi kunjungan antenatal pertama yang tepat waktu mampu memainkan peran penting dalam pencetus pelayanan yang berkelanjutan untuk kesehatan ibu dan anak (Tolossa, Turi, et al., 2020); (Wondemagegn et al., 2018). Pelayanan tersebut diberikan oleh tenaga kesehatan professional kepada ibu hamil guna untuk menjamin serta menjaga kondisi Kesehatan untuk ibu dan janinnya selama kehamilan. Pelayanan tersebut meliputi identifikasi resiko, pencegahan pengelolaan penyakit terkait kehamilan, penyuluhan kesehatan serta pemberian promosi kesehatan ibu hamil (Abdelmola, 2023); (Ahmed et al., 2024).

Pendampingan yang dilakukan oleh volunteer kepada ibu hamil mampu mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan dan persalinan, oleh karena dengan adanya pendampingan yang intens maka apabila ada suatu tanda dan gejala yang muncul dapat segera ditangani dengan cepat dan tepat sehingga tidak sampai membawa dampak yang berbahaya bagi ibu dan anaknya. Pendampingan tidak harus selalu dilakukan dengan kunjungan langsung kerumah ibu hamil, melainkan bisa melalui alat komunikasi dengan video call, chat whatsapp dan lain sebagainya. Diharapkan dengan adanya kegiatan pendampingan yang diberikan kepada ibu hamil secara sukarela ini dapat membantu meningkatkan status kesehatan ibu hamil sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan, dapat diambil kesimpulan Ibu yang sudah partus/melahirkan sebanyak 62 (54%), belum melahirkan 51 (45%) dan abortus 1 (1%) dengan persalinan SC sebanyak 17 (27%) dari total ibu yang sudah melahirkan dan 45 (73%) untuk persalinan normal. Ibu hamil dengan resiko tinggi sebanyak 37 (32%) dan tidak beresiko tinggi sebanyak 77 (68%), sedangkan jumlah ibu hamil yang dirujuk ke fasilitas kesehatan (RS) sebanyak 19 (14%) dan yang tidak sebanyak 96%) dari total 114 ibu hamil yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelmola, A. (2023). Antenatal Care Services in Sudan Before and During the 2023 War: A Review Article. *Cureus*, 15(12). <https://doi.org/10.7759/cureus.51005>
- Abdo, R., Demelash, M., Seid, A. M., & Mussema, A. (2023). First trimester antenatal care contact in Africa: a systematic review and meta-analysis of prevalence and contributing factors. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1–23. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06034-1>
- Ahmed, R., Gebre, S., Demelash, M., Belachew, T., Mohammed, A., Musema, A., & Sultan, M. (2024). The continuum of care for maternal health in Africa: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 19(7 July), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0305780>
- Dinkes Prov. Jatim. (2023). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2023*.
- Dinkes Prov. Jatim. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*.
- Hernawati, Y., & Marwati, A. W. (2022). Journal of Midwifery Information (JoMI) PENGARUH

PROGRESSIVE. *Journal of Midwifery Information (JoMI*, 2(2), 217–225.
<https://doi.org/10.57190/jomi.v3i2.60>

- Karimah, Purwitaningtyas, R. Y., & Nuzula, F. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi komplikasi kehamilan diusia muda. *Jurnal Perawat Indonesia*, 8(1), 1642–1649.
- Mose, A., Haile, K., & Timerga, A. (2022). Prevalence of completion of maternity continuum of care and its associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 12(11).
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-062461>
- Nakimuli, A., Chazara, O., Byamugisha, J., Elliott, A. M., Kaleebu, P., Mirembe, F., & Moffett, A. (2014). Pregnancy, parturition and preeclampsia in women of African ancestry. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 210(6), 510-520.e1. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2013.10.879>
- Rosyida, D. A. . (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Dukungan Suami Terhadap Tingkat Depresi Ibu Post-Partum Pada Hormon Endorphin. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(1), 199–204.
<http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Tolossa, T., Fekadu, G., Mengist, B., Mulisa, D., Fetensa, G., & Bekele, D. (2020). Impact of antenatal care on neonatal mortality among neonates in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Archives of Public Health*, 78(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00499-8>
- Tolossa, T., Turi, E., Fetensa, G., Fekadu, G., & Kebede, F. (2020). Association between pregnancy intention and late initiation of antenatal care among pregnant women in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01449->
- Wahyuni, S., Rahayu, T., & Distinarista, H. (2019). Continuity of care pada kehamilan risiko tinggi. *Sultan Agung Islamic University*, 2, 1–8.
<http://ojsbimtek.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/view/827>
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Continuity Of Care Pada Ibu Hamil Untuk Mencegah Perdarahan Post Partum Di Puskesmas Kembang Kabupaten Jepara. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4(December 2023), 171–178.
<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494>
- Wijayanti, D., Dewi, E., Sandhi, S. I., & Nani, S. A. (2024). Analisis Implimentasi Continuity of Care. *Jurnal Ilmiah Multidisiplne*, 2(1), 2024. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10610799>
- Wondemagegn, A. T., Alebel, A., Tesema, C., & Abie, W. (2018). The effect of antenatal care follow-up on neonatal health outcomes. *Systematic Review and Meta-Analysis*, 39(33), 1-11.