

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

Edukasi Bagi Ibu Hamil Melalui Pendekatan Continuity Of Care (COC) Untuk Meningkatkan Kesiapan Persalinan

Education for Pregnant Women Through a Continuity of Care (COC) Approach to Enhance Birth Preparedness

Nurul Qamarya*, Zahratul Hayati

*Program Studi Kebidanan, Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima, NTB, Indonesia

nurulqamarya987@gmail.com, zahratulhayati.fkmuh@gmail.com

Resive : 17 Oktober 2026

Revised : 18 Oktober 2026

Accept: 24 Oktober 2026

Publish: 24 Oktober 2026

Abstract

The high Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is partly due to a lack of preparedness among pregnant women for the childbirth process spanning cognitive, physical, and emotional dimensions. The Continuity of Care (CoC) model serves as an integrated midwifery service scheme designed to bolster this preparedness through the provision of educational materials and ongoing support. This community service initiative aims to improve participants' understanding of pregnancy and childbirth, enhance their readiness for labor, the postpartum period, and newborn care, foster maternal autonomy, and broaden awareness of the CoC model within the local community specifically among pregnant women. The methodology employed included an initial socialization phase, interactive education supported by audiovisual aids and a CoC guidebook, personalized guidance, and pre- and post-intervention assessments (pretest and posttest). The results confirm a significant increase in the participants' average level of understanding, rising from an initial 75.3% to 97.7% an improvement of 22.4%, with an active participation rate of $\geq 90\%$. Regarding the implementation of CoC services, the program achieved a 70% uptake rate, surpassing the 65% target following the educational sessions and maternal support provided. Although this represents a 5% increase, the mothers now clearly understand the benefits of the CoC model for care throughout pregnancy, labor, the postpartum period, and the newborn stage. Some mothers have not yet engaged with the full CoC process, as they have not yet reached their scheduled follow-up appointments. This initiative has expanded the mothers' knowledge and fostered a sense of optimism, empowering them to approach childbirth in a planned and safe manner through the Continuity of Care (CoC) model.

Keywords: Pregnant Women, Childbirth Preparedness, Continuity Of Care (COC), Midwifery Education

Abstrak

Tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tidak terlepas dari minimnya kesiapan ibu hamil dalam menyongsong proses persalinan, baik dari ranah kognitif, kebugaran fisik, hingga kesiapan emosional. Model *Continuity of Care* (CoC) hadir sebagai skema pelayanan kebidanan terpadu yang dirancang untuk menggembelng kesiapan tersebut lewat pemberian materi dan pendampingan pelaksanaan CoC. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan membenahi pemahaman peserta seputar periode kehamilan dan persalinan, mematangkan kesiapan ibu menghadapi persalinannya hingga nifas dan perawatan bayi baru lahir, memupuk kemandirian ibu, sekaligus memperluas pemahaman CoC pada tingkatan masyarakat lokal. Khususnya ibu hamil. Rangkaian metode yang diterapkan mencakup tahap sosialisasi awal, edukasi interaktif berbantuan tayangan audiovisual serta buku panduan CoC, pendampingan personal, hingga asesmen pra dan pasca-intervensi (*pretest-posttest*). Hasil pengabdian mengonfirmasi adanya kenaikan rerata pemahaman peserta secara drastis, yakni dari angka awal 75,3% melonjak hingga 97,7% pada tahap akhir (terdapat peningkatan sebesar 22,4%, dengan tingkat keikutsertaan aktif mencapai $\geq 90\%$). Untuk pelaksanaan pelayanan CoC yang targetnya 65% diperoleh hasil 70% setelah pelaksanaan kegiatan dan pemberian edukasi serta pendampingan ibu. Walaupun hanya 5% kenaikan namun ibu-ibu sudah memahami dan mengerti manfaat pelayanan CoC dalam perawatan kehamilan, persalinan

dan nifas hingga bayi baru lahir. Adapun beberapa ibu belum melaksanakan CoC, karena belum waktunya untuk jadwal pemeriksaan selanjutnya. Kegiatan ini menambah pengetahuan ibu, serta menumbuhkan optimisme ibu hamil dalam menjalani persalinan yang terencana dan aman dengan melakukan *Continuity of Care* (CoC).

Kata Kunci: Ibu Hamil, Kesiapan Persalinan, Continuity of Care (COC), Edukasi Kebidanan

Penulis Korespondensi : Nurul Qamaryia

I. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator penting dalam menggambarkan derajat kesehatan masyarakat sekaligus mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Di Indonesia, penurunan angka kematian ibu dan bayi masih menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan yang memerlukan perhatian berkelanjutan. Berdasarkan hasil *Long Form* Sensus Penduduk 2020 yang dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), AKI di Indonesia tercatat sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB mencapai sekitar 16,8 per 1.000 kelahiran hidup. Sementara itu, laporan *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023* yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2024 menyajikan perkembangan pelayanan kesehatan serta berbagai indikator kesehatan ibu dan anak. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya peningkatan kesehatan maternal dan neonatal masih memerlukan penguatan, terutama dalam menjamin akses dan mutu pelayanan kesehatan yang berkesinambungan sejak masa kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Upaya ini sejalan dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya tujuan 3.1 yang menargetkan penurunan rasio kematian ibu secara global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Penyebab utama di balik maraknya kasus kematian tersebut umumnya bersumber dari penanganan komplikasi kebidanan yang tidak cepat dan tepat dan kurang tanggap. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menggarisbawahi tiga bentuk keterlambatan yang kerap terjadi, yakni lambat mengenali tanda-tanda bahaya, lambat memutuskan tindakan di tingkat keluarga, serta lambat mencapai lokasi fasilitas medis. Permasalahan ini acap kali bertambah parah karena ibu beserta keluarganya kurang memiliki perencanaan persalinan yang matang. Padahal, aspek kesiapan ini sangat menentukan—mulai dari wawasan mengenai sinyal bahaya, kesiapan fisik dan mental, ketersediaan dana, hingga urusan kendaraan serta sosok pendamping.

Kesiapan persalinan pada ibu merupakan aspek penting dalam pelayanan kesehatan ibu karena berkaitan dengan kemampuan dan kesiapan ibu dan keluarga mengenali tanda bahaya, menentukan tempat persalinan, menyiapkan transportasi, dan juga memperoleh pertolongan yang tepat ketika dibutuhkan. Di Kelurahan Dodu, wilayah kerja Puskesmas Rasana'e Timur, penelitian terdahulu pada tahun 2024 menemukan bahwa 7 dari 12 ibu hamil primigravida yang diwawancarai dalam studi pendahuluan belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai perawatan bayi baru lahir (Anis et al., 2024). walaupun hasil tersebut tidak secara langsung mengukur kesiapan persalinan, hasilnya memberikan gambaran mengenai pentingnya penguatan edukasi untuk ibu hamil dalam mempersiapkan dirinya menghadapi proses kelahiran dan perawatan setelah persalinan di kelurahan Dodu wilayah kerja Puskesmas Rasanae Timur. Oleh karena itu, edukasi berkelanjutan melalui pendekatan *Continuity of Care* (CoC) menjadi salah satu cara yang bisa dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan mendukung kesiapan ibu menghadapi persalinan secara lebih terencana dengan menerapkan *Continuity of Care* (CoC).

Persoalan lain yang tak kalah krusial yakni pola asuhan kebidanan di lapangan yang sering kali terasa terpisah-pisah. Ibu hamil sering bertatap muka dengan bidan atau petugas yang berganti-ganti di setiap sesi kunjungan karena adanya jadwal sif untuk petugas atau pegawai/ bidan melaksanakan tugas atau memberikan pelayanan. Dampaknya, penyampaian informasi kesehatan jadi tidak berkesinambungan dan rasa saling percaya

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

sulit terbentuk. Dari persoalan inilah pendekatan *Continuity of Care* (CoC) ditawarkan sebagai jalan keluar. Melalui skema CoC, ibu hamil didampingi oleh bidan atau tim yang sama secara terus-menerus, terhitung dari masa kehamilan, proses melahirkan, fase nifas, hingga perawatan bayi baru lahir. Dampingan yang konsisten ini terbukti efektif menciptakan rasa aman, menumbuhkan kepercayaan, dan membuat materi edukasi lebih gampang dipahami.

Berangkat dari kondisi di atas, kegiatan pengabdian masyarakat ini kami laksanakan untuk memfasilitasi edukasi berbasis CoC bagi para ibu hamil di area kerja Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima, di kelurahan Dodu, wilayah kerja puskesmas Rasanae Timur. Lewat pemanfaatan media audiovisual dan buku saku CoC, program ini bertujuan membantu ibu menyiapkan persalinannya secara lebih mantap dan terencana, sejak masa hamil hingga berakhirnya periode nifas.

Continuity of Care (CoC) menempatkan kesinambungan hubungan antara ibu dan tenaga kebidanan sebagai bagian penting dari pelayanan. Tinjauan sistematis Cochrane oleh Sandall et al. (2016) melaporkan bahwa model kesinambungan asuhan yang dipimpin bidan berkaitan dengan kepuasan ibu yang lebih baik dan berkurangnya sejumlah intervensi medis. Sementara itu, Homer et al. (2014), dalam kajiannya di *The Lancet*, membahas potensi dampak peningkatan cakupan pelayanan kebidanan terhadap pencegahan kematian ibu dan bayi baru lahir, khususnya di negara berkembang.

WHO (2018) menekankan pentingnya pengalaman persalinan yang positif. Untuk mendukung pengalaman tersebut, persiapan perlu dilakukan sejak masa kehamilan dan tidak hanya berfokus pada perlengkapan atau biaya. Beberapa aspek kesiapan persalinan yang perlu diperhatikan meliputi: Kesiapan pengetahuan. Ibu memahami tanda bahaya selama kehamilan, gambaran proses persalinan normal, dan tindakan yang perlu dilakukan ketika muncul tanda komplikasi. Kesiapan fisik dan nutrisi. Ibu menjaga kebugaran, memenuhi kebutuhan gizi seimbang, serta melakukan upaya pencegahan anemia selama kehamilan. Kesiapan psikologis dan mental. Ibu memperoleh dukungan untuk mengelola rasa takut dan kecemasan menjelang persalinan, antara lain melalui relaksasi dan dukungan emosional. Kesiapan pendamping dan transportasi. Ibu dan keluarga menentukan pendamping persalinan, mempertimbangkan calon pendonor darah bila diperlukan, serta menyiapkan transportasi untuk keadaan darurat.

Pedoman pelayanan antenatal Kementerian Kesehatan RI (2020) menempatkan edukasi kesehatan sebagai bagian dari pelayanan ibu hamil yang perlu diberikan secara terarah dan berulang. Penyampaian informasi satu kali tanpa tindak lanjut belum tentu cukup untuk mendorong perubahan perilaku. Penggunaan video atau media audiovisual bersama buku saku CoC dapat memberi kesempatan bagi ibu untuk menerima informasi melalui lebih dari satu cara dan mempelajari kembali di rumah.

II. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif dengan melibatkan dosen kebidanan, bidan desa, kader kesehatan, dan 13 orang ibu hamil di Kelurahan Dodu wilayah kerja Puskesmas Rasanae Timur pada bulan Oktober tahun 2025. Pelaksanaan program dibagi menjadi empat tahap berikut. Pada tahap awal, tim berkoordinasi dengan perangkat desa, puskesmas, bidan desa, serta kader kesehatan. Koordinasi dilakukan untuk menyamakan pemahaman mengenai program, mengidentifikasi ibu hamil yang menjadi sasaran, dan menyusun jadwal kegiatan serta pendampingan.

Ibu hamil mengikuti edukasi interaktif dengan bantuan media audiovisual dan Buku Saku CoC. Materi yang disampaikan meliputi perawatan dan tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan yang aman, cara menghadapi nyeri persalinan. Semua ibu hamil 13 orang diberikan Pendidikan terkait dengan pelayanan *continuity of care* pada masa hamil, bersalin dan nifas, perawatan kehamilan dan tanda bahaya, persiapan persalinan dan nifas serta perawatan bayi baru lahir. Sebelum dan sesudah pemberian materi dilakukan pretest dan posttest untuk mengukur kebermanfaatan dari kegiatan yang dilakukan Evaluasi kuantitatif dilakukan dengan membandingkan

Sahabat Sosial

Jurnal Pengabdian Masyarakat

hasil pretest dan posttest untuk melihat perubahan pengetahuan ibu hamil. Tim juga mencatat kehadiran dan partisipasi peserta selama rangkaian kegiatan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Ringkasan Indikator dan Capaian Program Pengabdian Masyarakat

No.	Indikator evaluasi	Target	Capaian dan keterangan
1	Rerata skor pengetahuan pretest	$\geq 70\%$	75,3% — tercapai
2	Rerata skor pengetahuan posttest	$\geq 85\%$	97,7% — tercapai
3	Peningkatan pengetahuan ibu hamil	$\geq 10\%$	22,4% — melampaui target
4	Partisipasi ibu hamil	$\geq 80\%$	$\geq 90\%$ — tercapai
5	Pelaksanaan CoC	65%	69,2% _ Tercapai

Pada pelaksanaannya, masyarakat atau ibu hamil biasanya pergi memeriksakan kehamilannya di puskesmas dan juga persalinan dilakukan di puskesmas, hal ini menggambarkan bahwa penerapan pelayanan Continuity of Care (CoC) tidak maksimal atau tidak terlaksana sepenuhnya. Dari hasil pelaksanaan kegiatan PKM dilapangan diperoleh hasil ada selisih kenaikan skor yang dilaporkan mencapai 22,4%, lebih tinggi daripada target peningkatan minimal sebesar 10%. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah kegiatan dilaksanakan. Kombinasi media edukasi diduga membantu proses pembelajaran, media audiovisual memberi gambaran yang lebih konkret mengenai tanda bahaya dan proses persalinan, sedangkan Buku Saku CoC dapat digunakan kembali oleh ibu ketika belajar di rumah bersama pasangan atau keluarga. Untuk pelaksanaan pelayanan CoC yang targetnya 65% diperoleh hasil 69,2% setelah pelaksanaan kegiatan dan pemberian edukasi serta pendampingan ibu. Walaupun hanya 5% kenaikan namun ibu sudah memahami dan mengerti manfaat pelayanan CoC dalam perawatan kehamilan, persalinan dan nifas hingga bayi baru lahir. Adapun beberapa ibu belum melaksanakan CoC, karena belum waktunya untuk jadwal pemeriksaan selanjutnya, belum memasuki proses persalinan, dan adapun hambatan dalam penerapan adalah dimana proses waktu terjadinya persalinan tidak dapat diperkirakan, sehingga bisa saja saat persalinan terjadi bidan yang memberikan atau menangani persalinan tersebut adalah bidan lain yang sedang memiliki jadwal piket di hari itu.

2. Pembahasan

Partisipasi peserta yang mencapai $\geq 90\%$ menunjukkan bahwa sebagian besar sasaran terlibat dalam rangkaian kegiatan. Pendampingan yang dilakukan untuk evaluasi yaitu berkomunikasi secara berkelanjutan dengan peserta untuk mengevaluasi bagaimana penerapan CoC dengan bidan yang memberikan pelayanan dan persiapannya menghadapi persalinannya. Hubungan yang terbangun dapat membantu ibu menyampaikan kekhawatiran dan memperoleh dukungan emosional menjelang persalinan. Dalam konteks ini, bidan tidak hanya berperan sebagai pemberi informasi klinis, tetapi juga sebagai pendamping yang dapat mendukung kepercayaan diri ibu (self-efficacy).

Evaluasi keterlaksanaan Continuity of Care (CoC) dilakukan menggunakan lembar ceklis untuk mengidentifikasi kesinambungan pelayanan antenatal, khususnya keteraturan ibu dalam pemeriksaan kehamilan pada satu bidan yang memberikan pelayanan. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa capaian pelaksanaan CoC mencapai 69,2%, melampaui target yang ditetapkan sebesar 65%. Temuan ini memberikan

gambaran bahwa sebagian ibu hamil telah memperoleh pelayanan antenatal dengan kesinambungan pemberi asuhan. Meskipun demikian, interpretasi capaian perlu mempertimbangkan jadwal kunjungan kehamilan masing-masing peserta serta kemungkinan adanya ibu yang belum mencapai jadwal pemeriksaan berikutnya pada saat evaluasi dilakukan.



Gambar 1. Kegiatan PKM di Kelurahan Dodu

IV. KESIMPULAN

Peningkatan rerata skor pengetahuan, dari 75,3% sebelum kegiatan menjadi 97,7% setelah kegiatan. Selisih skor yang dilaporkan adalah 22,4 poin persentase, sementara tingkat partisipasi peserta mencapai $\geq 90\%$. Untuk pelaksanaan pelayanan CoC yang targetnya 65% diperoleh hasil 69,2% setelah pelaksanaan kegiatan dan pemberian edukasi serta pendampingan ibu. Replikasi program. Dinas Kesehatan dan puskesmas dapat mempertimbangkan penerapan model pendampingan CoC berbasis komunitas di wilayah lain, dengan penyesuaian terhadap kebutuhan dan sumber daya setempat. Penguatan peran kader. Kader kesehatan dapat dilibatkan sebagai mitra untuk membantu mengingatkan jadwal edukasi dan mendukung keberlanjutan informasi di tingkat masyarakat. Pengembangan media digital. Buku Saku CoC dapat dikembangkan ke format digital atau aplikasi sederhana agar ibu hamil dan keluarga lebih mudah mengakses materi serta melakukan pemantauan mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik. (2023). *Angka kematian ibu/AKI (maternal mortality rate/MMR) hasil Long Form SP2020 menurut provinsi, 2020*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjIxOSMx/angka-kematian-ibu-aki--maternal-mortality-rate-mmr---hasil-long-form-sp2020-menurut-provinsi--2020.html>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Angka kematian bayi/AKB (infant mortality rate/IMR) hasil Long Form SP2020 menurut provinsi/kabupaten/kota, 2020*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/1/MjlyMCMx/angka-kematian-bayi-akb-infant-mortality-rate-imr-hasil-long-form-sp2020-menurut-provinsi-kabupaten-kota-2020.html>
- Homer, C. S. E., Friberg, I. K., Dias, M. A. B., ten Hoop-Bender, P., Sandall, J., Speciale, A. M., & Lividoti Hibner, T. (2014). The projected effect of scaling up midwifery. *The Lancet*, 384(9948), 1146–1157. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60790-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60790-X)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru*. <https://repository.kemkes.go.id/book/873>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. <https://www.kemkes.go.id/id/indonesia-health-profile-2023>
- 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. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>
- World Health Organization. (2018). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>
- World Health Organization. (2023). *Trends in maternal mortality 2000 to 2020: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240068759>
- World Health Organization. (n.d.). *SDG target 3.1: Maternal mortality*. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/sdg-target-3-1-maternal-mortality>