



Jurnal Pengabdian Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health Service)

e-ISSN 2797-1309

<https://jurnal.http.ac.id/index.php/jpkk>

Penerapan Asuhan Kebidanan Model Continuty Of Midwifery Care (COMC) Oleh Bidan Di Kota Pekanbaru

Implementation of Continuity Of Midwifery Care (COMC) Model of Midwifery Care by Midwives in Pekanbaru City

Ari Susanti¹, Hamidah¹, Isye Fadmiyanor¹

¹Prodi DIII Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Riau, Indonesia

e-mail : ari@pkr.ac.id^{1*}, hamidah@pkr.ac.id², isye@pkr.ac.id³

Histori artikel

Received:
31-08-2022

Accepted:
23-09-2022

Published:
30-09-2022

Abstrak

Salah satu model asuhan yang dapat berkontribusi dalam penurunan AKI dan AKB yaitu model asuhan Continuity of Midwifery Care (CoMC). Model Asuhan CoMC adalah asuhan kebidanan yang berkelanjutan saat kehamilan, kelahiran dan masa pasca kelahiran. Tujuan Pengabdian Masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan bidan dalam memberikan asuhan Kebidanan model CoMC di Praktik Mandiri Bidan (PMB), Klinik Pratama dan klinik Utama di Kota Pekanbaru. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Februari s/d September 2021 di Praktik Mandiri Bidan (PMB), Klinik Pratama dan klinik Utama Kota Pekanbaru. Khalayak sasaran dalam pengabdian masyarakat ini adalah Bidan sebanyak 21 orang. Metode pengabdian yaitu pelatihan tentang asuhan kebidanan model CoMC, pendampingan dalam melaksanakan asuhan dan evaluasi pelaksanaan asuhan. Pelatihan berdampak secara signifikan dan positif, hal ini ditunjukkan dengan nilai posttest peserta yang cukup baik. Nilai pre-test, pengetahuan rendah 23,8% dan pengetahuan tinggi 76,2%, setelah dilakukan post-test, nilai pengetahuan tinggi 100%. Diharapkan kepada bidan yang ada di Kota Pekanbaru menerapkan model asuhan CoMC ini dalam memberikan pelayanan kebidanan.

Kata Kunci: Asuhan kebidanan, kehamilan, bersalin, nifas

One of the models of care that can contribute to the reduction of MMR and IMR is the Continuity of Midwifery Care (CoMC) model. The CoMC model of care is continuous midwifery care during pregnancy, birth and the postnatal period. The purpose of this Community Service is to improve the knowledge and skills of midwives in providing CoMC model of Midwifery care at the Praktik Mandiri Bidan (PMB), Klinik Pratama and Klinik Utama in Pekanbaru City. This community service was carried out from February to September 2021 at the Praktik Mandiri Bidan (PMB), Klinik Pratama and Klinik Utama. The target audience for this community service was 21 midwives. The methods were training on CoMC model midwifery care, assistance in carrying out care and evaluation of the implementation of care. The training had a significant and positive impact, this was shown by the quite good post-test scores of the participants. The pre-test scores, low knowledge 23.8% and high knowledge 76.2%. After the post-test, the result was 100%. It was expected that midwives in Pekanbaru City can apply the CoMC model of care in providing midwifery services.

Keywords: *Midwifery care, pregnancy, birth, after birth*

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan hal yang sangat penting dalam kesehatan masyarakat. Kesehatan ibu dan anak juga mempengaruhi kualitas kesehatan seseorang dalam 1000 hari kehidupan pertama. Dalam siklus kehidupan terdiri dari kesehatan ibu selama pra kehamilan, kehamilan, persalinan, nifas, masa bayi baru lahir, hingga pelayanan kontrasepsi. Keberhasilan upaya kesehatan ibu dan anak, dapat dilihat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Permasalahan yang dihadapi di Indonesia saat ini dikenal juga dengan triple burden. Selain tingginya AKI dan AKB, angka stunting juga masih menjadi perhatian yang lebih dari pemerintah. Indonesia berada di tingkat ke 5 tertinggi angka stunting di dunia. Angka kematian ibu (AKI) di dunia yaitu 216 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara itu, data SUPAS tahun 2015 AKI di Indonesia adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup dan masih di bawah standar Sustainable Development Goals (SDGs) 2030. Adapun target pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) tahun 2030, yaitu dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes,2018). Selain AKI, angka kematian bayi (AKB) juga merupakan salah satu indikator penting dalam status kesehatan ibu dan anak. AKB di Indonesia berdasarkan hasil SDKI 2017 adalah 24 per 1000 kelahiran hidup. Sementara itu, Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 adalah 25 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2019). Walaupun AKB di Indonesia sudah mencapai target, tetapi tetap harus di pertahankan bahkan harus di tingkatkan. Sementara itu, angka stunting yang juga memengaruhi status kesehatan bayi dan balita. Angka stunting di Indonesia tahun 2018 adalah 30,8% (Riskesdas 2018). Namun, angka ini masih dibawah target nasional tahun 2024 yaitu 19% (Menkes, 2019). Beberapa penyebab terjadinya stunting diantaranya adalah nutrisi ibu sewaktu hamil dan menyusui, nutrisi bayi selama 6 bulan pertama (ASI Eksklusif) dan baduta, serta kelahiran prematur (Izwardy,2019). Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI, AKB dan angka stunting di Indonesia adalah dengan pelayanan yang berkualitas, baik dalam pelayanan kehamilan (ANC), pelayanan selama persalinan (INC), Nifas (PNC), BBL sampai keluarga berencana (KB). Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan dilini terdepan dalam memberikan layanan khususnya kesehatan ibu dan anak (KIA) haruslah kompeten. Berbagai upaya dalam meningkatkan pelayanan yang diberikan Bidan salah satunya adalah dengan melakukan pendekatan manajemen kebidanan yang baik dan benar melalui model asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau *Continuity of Midwifery Care (CoMC)*. Asuhan kebidanan *Continuity of Midwifery Care (CoMC)* merupakan sebuah metode asuhan dengan memberikan pelayanan secara menyeluruh dan berkelanjutan kepada pasien/ klien. *Continuity of Midwifery Care (CoMC)* merupakan sebuah proses dimana seorang Bidan terlibat secara kooperatif dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkelanjutan sehingga asuhan tersebut berkualitas dengan biaya yang efisien (Susanti, dkk. 2018). Dalam penerapannya, CoMC ini berisi asuhan yang di berikan oleh bidan secara menyeluruh dan berkesinambungan, yang terdiri atas kesehatan ibu dan anak (KIA). Dengan asuhan yang menyeluruh inilah,

maka seorang bidan dapat menjaga seorang ibu hamil, bersalin dan nifas agar tetap sehat dan asupan nutrisi yang tetap terjaga untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta bayinya, menemukan dan mengidentifikasi segala penyulit ataupun komplikasi pada ibu dan bayi, mengakses bantuan medis yang tepat, dan melakukan tindakan darurat jika diperlukan, sehingga akan menurunkan resiko komplikasi dan diharapkan dapat menjaga kesehatan ibu.

Penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2015) tentang Implementasi Model Pembelajaran Klinik Kebidanan *Continuity of Care (CoC)* di Boyolali dengan menerapkan filosofi asuhan kebidanan *Women Centred Care* menunjukkan *Zero Maternal Mortality* atau tidak ada kematian dari 108 ibu hamil yang diberikan asuhan dengan model CoMC. Adanya CoMC ini diharapkan akan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yang secara tidak langsung juga dapat menurunkan AKI dan AKB serta angka stunting di Indonesia.

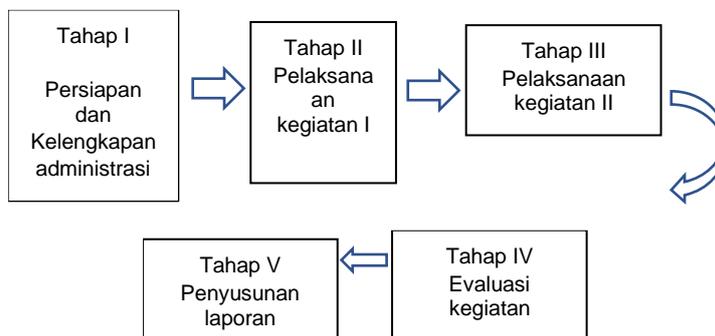
Sejak tahun 2017 Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau sudah menerapkan asuhan model CoMC ini. Model Asuhan ini Juga sudah diterapkan dalam pengabdian masyarakat pada tahun 2018 sd 2019. Berdasarkan evaluasi selama 3 tahun, setelah pengabdian masyarakat dan pembelajaran praktik mahasiswa selesai maka bidan tidak meneruskan asuhan model CoMC ini. Ini mungkin saja dikarenakan ilmu yang mereka miliki tentang asuhan model CoMC ini kurang atau persepsi bidan yang masih salah tentang asuhan model CoMC ini. Untuk itu perlu dilaksanakan Pelatihan dan Pendampingan dalam Melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (CoMC) bagi Bidan di Kota Pekanbaru Kemudian melakukan monitoring dan evaluasi penerapan asuhan model CoMC ini di Praktik Mandiri Bidan (PMB), Klinik Pratama dan Utama yang ada di Kota Pekanbaru

TUJUAN

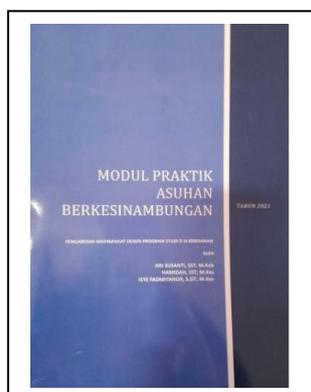
Tujuan dari kegiatan pengabdian Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan bidan dalam memberikan Asuhan kebidanan model *Continuity of Midwifery Care (CoMC)* di Praktik Mandiri Bidan (PMB), Klinik Pratama dan Utama Kota Pekanbaru.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pelatihan dan advokasi. Sasaran pada kegiatan ini adalah bidan di kota Pekanbaru. Pelatihan dilakukan selama 1 hari secara daring melalui zoom meeting tentang asuhan kebidanan model CoMC. Pelatihan dihadiri oleh 21 bidan dengan narasumber ibu J.M.Metha, Ns.,S.Kep., M.Med.Ed. Adapun metode pelatihannya yaitu ceramah, diskusi dan studi kasus. Sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan pre tes dan post tes dengan menggunakan *google form*. Peserta sangat antusias terhadap materi yang disampaikan. Selanjutnya dilakukan Penerapan asuhan kebidanan model CoMC di klinik. Pada penerapan, dilakukan advokasi dilakukan secara langsung pada saat bidan melakukan asuhan. kegiatan ini memakan waktu kurang lebih 2 bulan. Para bidan juga dibekali modul praktik dalam melakukan asuhan. Adapun tahapan kegiatan dan modul yang digunakan yaitu



Gambar 1. Flow chart kegiatan



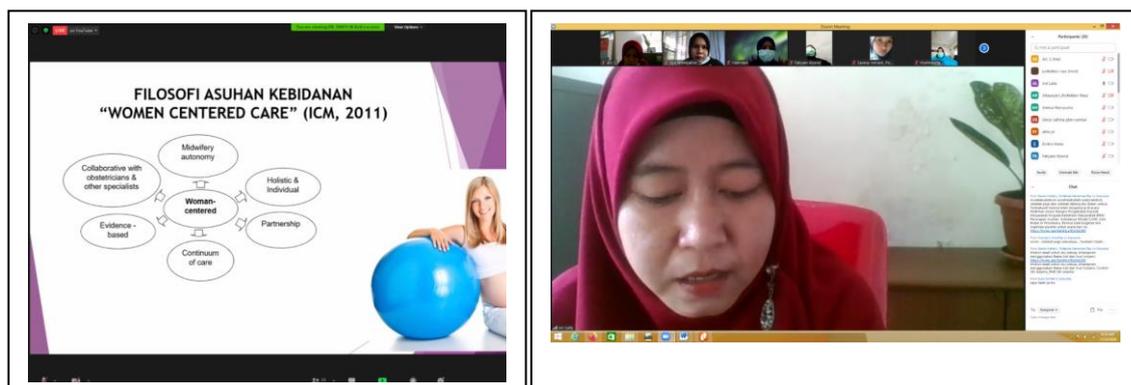
Gambar.2 Modul Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

HASIL

Berdasarkan hasil pre tes, menunjukkan sebagian peserta sudah mengetahui tentang asuhan kebidanan berkesinambungan. Jika dilihat dari hasil posttest, didapatkan peningkatan pengetahuan peserta mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini secara khusus bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Bidan di Kota Pekanbaru tentang model asuhan CoMC

Tabel 1. Hasil Pre dan Post Test Pengetahuan Bidan tentang Asuhan Model CoMC

Kategori	Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%
Rendah	5	23,8	-	
Tinggi	16	76,2	21	100



Gambar 1. Pelatihan tentang asuhan kebidanan model CoMC secara daring

Pada tahap evaluasi Pengabdian melakukan monitoring dan evaluasi tentang asuhan kebidanan model *Continuity of Care Midwifery (CoMC)* secara langsung ke lapangan. Evaluasi dilakukan menggunakan daftar ceklis. Monev dilakukan di 10 Praktik Klinik Kota Pekanbaru. Hasil dapat dilihat pada table berikut

Tabel 1. Format Tabel (semua tabel ditulis 1 spasi)

NO	KOMPONEN PENILAIAN	KATEGORI	
		YA	TIDAK
1	Identifikasi masalah: Melakukan anamnesis Melakukan pemeriksaan fisik Menganalisis pemeriksaan penunjang Merumuskan diagnosis, masalah/ kebutuhan (asesmen)	80 %	20 %
2	Rencana Asuhan Memprioritaskan rencana berdasarkan masalah dan kesepakatan dengan pasien Menyusun rencana sesuai 3 komponen CoMC	80 %	20 %
3	Implementasi Asuhan Melakukan Tindakan dengan tepat, sesuai dengan kewenangan dan SOP Menerapkan prinsip etis	80 %	20 %
4	Mampu melakukan Evaluasi	80 %	20 %
5	Mampu melakukan pencatatan asuhan Keakuratan Tepat	80 %	20 %

Relevan

Dari tabel dapat dilihat bahwa dari hasil evaluasi lapangan dari 10 PMB yang di Monev, 80 % yang sudah melakukan Model Asuhan CoMC dalam Pelayanan Kebidanan dan masih ada 2 % PMB yang belum melakukan praktik Asuhan CoMC .



Gambar 2. Evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan model CoMC

PEMBAHASAN

Kegiatan ini diawali dengan pelatihan secara daring kepada 21 bidan praktisi yang memberikan pelayanan kebidanan kepada ibu dan anak. Adapun yang menjadi narasumber pada pelatihan ini yaitu ibu J.M Metha, Ns., S.Kep., M.Med.Ed. Asuhan model CoMC ini merupakan asuhan yang diberikan bidan secara komprehensif mulai dari pra konsepsi, hamil, bersalin, nifas dan KB. Tetapi pada pengabmas ini tim melakukan evaluasi kepada bidan yang dimulai dari asuhan yang diberikan bidan pada masa kehamilan, dikarenakan kenyataan dilapangan banyak ditemukan pasien hamil yang melakukan kunjungan ke bidan dan sangat jarang pada saat pra konsepsi yang mau memeriksakan diri ke bidan

Pada pengabmas ini bidan belum sepenuhnya dapat menerapkan hasil pelatihan di tempat praktik masing dikarenakan bidan merasa tidak cukup hanya satu kali mengikuti pelatihan praktik CoMC ini. Hal ini wajar dirasakan oleh para bidan, karena pelatihan ini baru satu kali di ikuti oleh para bidan tersebut, dibutuhkan tambahan pengetahuan dan keterampilan bagi bidan dalam melakukan asuhan CoMC ini.

Selain itu untuk menerapkan praktik CoMC ini dibutuhkan waktu yang cukup lama untuk 1 pasien ibu hamil karena pada asuhan CoMC ini selain melakukan pemeriksaan juga diperlukan asuhan dalam bentuk konseling yang membutuhkan waktu yang lama. Sedangkan masih banyak pasien yang menunggu antrian untuk melakukan pemeriksaan.

Asuhan yang diberikan bidan pada masa bersalin sudah terlaksana dengan baik. Berbeda pada saat nifas dan neonatus. Menurut WHO (2019) pelayanan nifas dan neonatus diberikan minimal 4 kali (Astutik, 2015). Hal inilah yang membuat bidan belum sepenuhnya melaksanakan asuhan komprehensif pada masa nifas dan neonatus. Banyak hambatan/kendala yang dirasakan bidan maupun pasien diantaranya masalah waktu dan dana. Dilihat dari kendala tersebut tim pengabdian memberi masukan kepada bidan agar membuat

group di media elektronik seperti whatApp atau telegram dan lain-lain sebagai wadah komunikasi antara bidan dan pasien sehingga kendala waktu dan dana untuk praktik CoMC ini dapat di minimalkan.

SIMPULAN

Hasil pre tes, menunjukkan sebagian peserta sudah mengetahui tentang asuhan kebidanan berkesinambungan. Jika dilihat dari hasil post test, didapatkan peningkatan pengetahuan peserta mengenai asuhan kebidanan berkesinambungan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini memberikan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan bidan tentang asuhan kebidanan model CoMC. Para bidan sangat antusias dalam kegiatan ini. Seluruh tahapan kegiatan berjalan dengan lancar.

Sebaiknya kegiatan pelatihan/ penyegaran tentang asuhan kebidanan CoMC ini dapat dilaksanakan secara berkala dan setelahnya perlu adanya evaluasi berkesinambungan dalam pelaksanaan asuhan kebidanan model CoMC ini.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kegiatan pengabmas ini tim mengucapkan banyak terimakasih pada Direktur Poltekkes Kemenkes Riau, Ketua Jurusan Kebidanan, PC IBI Kota Pekanbaru

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik, R. Y. 2015. Buku ajar asuhan masa nifas dan menyusui. Jakarta
- Donnelan-Fernandes R, Creedy D, Callander E (2021). Differential access to continuity of midwifery care in Queensland, Australia
- Gamble.J, Sidebotham.M, Gilkison.A (2019).Acknowledging the primacy of continuity of care experiences in midwifery education
- Mandriawati, G.A. (2012). Asuhan kebidanan antenatal. Jakarta: egc.
- Manuaba (2010) . Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB, Jakarta :EGC
- Kementerian Kesehatan RI.2012. Buku Saku Pelayanan Neonatal Esensial. Jakarta Kemenkes Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Citra
- _____. (2010). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Rineka Cipta.
- _____.(2014). Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Andi Offset
- Prawirohardjo (2010). Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT Bina Pusaka Sarwono Prawirohardjo
- Ricchi A, Rossi F, Borgognoni P, et al (2019)The midwifery-led care model: A continuity of care model in the birth path
- Sulistiyawati, A.(2012). Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta : Salemba
- Sudarti. & khoirunnisa. (2010). asuhankebidanan neonatus, bayi, dan anak balita. Yogyakarta: nuha medika.
- Saifuddin,dkk (2010). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawijardjo
- Susanti, A, dkk (2018). Konsep Kesenambungan asuhan Kebidanan. Yokyakarta: Nuha Medika
- Varney, H (2009). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 1. Jakarta : EGC
- Yanti. (2015). [Students' understanding of "Women-Centred Care Philosophy" in midwifery care through Continuity of Care \(CoC\) learning model: a quasi-experimental study](#)