

Implementasi Model Continuity of Care (CoC) Berbasis M-Health oleh Bidan Desa dalam Optimalisasi Deteksi Dini Risiko Stunting

Dewy Indah Lestary

Universitas Wahidiyah, Kota Kediri, Indonesia.

Email : lestary@gmail.com

ABSTRAK

Stunting masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Kota Kediri, di mana deteksi dini pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat krusial. Keterbatasan jangkauan pemantauan konvensional di tingkat kelurahan mendorong perlunya inovasi pelayanan kebidanan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi model *Continuity of Care* (CoC) berbasis *Mobile Health* (M-Health) oleh bidan desa dalam mengoptimalkan deteksi dini risiko *stunting* di Desa Rejomulyo, Kecamatan Kota, Kota Kediri. **Metode:** Penelitian *mixed-methods (explanatory sequential)* ini dilaksanakan di Kelurahan Rejomulyo pada Januari–Mei 2026. Sampel penelitian melibatkan 3 bidan kelurahan, 12 kader kesehatan, dan 45 ibu hamil trimester I hingga masa nifas yang dipilih secara *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, kuesioner, dan observasi pemanfaatan aplikasi *M-Health*, lalu dianalisis secara deskriptif kuantitatif dan analisis tematik. **Hasil:** Penggunaan *M-Health* dalam pendampingan CoC meningkatkan cakupan deteksi dini risiko *stunting* sebesar 38,2% dibandingkan metode konvensional (dari 57,8% menjadi 96,0%). Fitur pemantauan jarak jauh memfasilitasi identifikasi cepat terhadap kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) (22,2%) dan anemia (15,5%) secara *real-time*. Bidan dan kader melaporkan efisiensi waktu pelaporan hingga 40%. **Kesimpulan:** Penerapan model CoC berbasis *M-Health* oleh bidan desa di Kelurahan Rejomulyo efektif mengoptimalkan deteksi dini risiko *stunting* dan layak dijadikan model pelayanan kebidanan komunitas terintegrasi di Kota Kediri.

Kata Kunci: Bidan Desa, *Continuity of Care*, Deteksi Dini, *M-Health*, Rejomulyo, *Stunting*.

ABSTRACT

Stunting remains a public health challenge in Kediri City, where early detection during the First 1000 Days of Life is crucial. Limitations in conventional monitoring coverage at the village level drive the need for innovation in midwifery care. **Objective:** This study aimed to analyze the implementation of a Mobile Health (M-Health)-based Continuity of Care (CoC) model by village midwives in optimizing early detection of stunting risks in Rejomulyo Village, Kota District, Kediri City. **Methods:** This explanatory sequential mixed-methods study was conducted in Rejomulyo Village from January to May 2026. The sample involved 3 village midwives, 12 health cadres, and 45 pregnant mothers (first trimester to postpartum) selected via purposive sampling. Data were collected through in-depth interviews, questionnaires, and observation of M-Health application usage, then analyzed using quantitative descriptive and thematic analysis. **Results:** Integrating M-Health into CoC care increased early stunting risk detection coverage by 38.2% compared to conventional methods (from 57.8% to 96.0%). Remote tracking features enabled real-time identification of Chronic Energy Deficiency (CED) (22.2%) and anemia (15.5%). Midwives and cadres reported a 40% increase in reporting time efficiency. **Conclusion:** The implementation of the M-Health-based CoC model by village midwives in Rejomulyo Village effectively optimizes early stunting risk detection and serves as an integrated community midwifery care model in Kediri City.

Keywords: Continuity of Care, Early Detection, M-Health, Rejomulyo, Stunting, Village Midwives.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu tantangan paling krusial dalam pembangunan kesehatan masyarakat global maupun nasional. Kondisi kegagalan tumbuh kembang pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) ini tidak hanya berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik, melainkan juga menghambat perkembangan kognitif dan meningkatkan risiko penyakit degeneratif di masa dewasa. Pemerintah Indonesia telah menempatkan percepatan penurunan *stunting* sebagai prioritas nasional. Namun, efektivitas penanggulangan *stunting* sangat bergantung pada keakuratan dan kecepatan tindakan preventif sejak periode antenatal.

Periode 1.000 HPK—dimulai sejak konsepsi hingga anak berusia dua tahun—merupakan masa keemasan (*golden period*) sekaligus masa kritis. Kegagalan deteksi dini terhadap faktor risiko seperti Kurang Energi Kronis (KEK), anemia pada ibu hamil, dan hambatan pertumbuhan janin sering kali berujung pada kelahiran bayi berat badan lahir rendah (BBLR) yang berisiko tinggi mengalami *stunting*. Dalam sistem pelayanan kesehatan primer, Bidan Desa/Kelurahan memegang peranan sentral sebagai garda terdepan dalam pengawalan kesehatan ibu dan anak melalui model *Continuity of Care* (CoC). Pendekatan CoC memastikan pelayanan kebidanan yang komprehensif, berkelanjutan, dan berkesinambungan mulai dari masa pra-konsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, hingga pelayanan bayi baru lahir.

Meskipun model CoC telah diimplementasikan secara konvensional, penerapannya di lapangan masih menghadapi berbagai kendala operasional. Sistem pencatatan dan

pelaporan berbasis kertas (*paper-based*) kerap memicu keterlambatan alur informasi, keterbatasan jangkauan pemantauan harian, serta tingginya beban administrasi bidan dan kader. Akibatnya, deteksi dini terhadap tanda bahaya kehamilan dan risiko *stunting* sering kali terlambat diintervensi.

Perkembangan teknologi informasi dalam bidang kesehatan (*Mobile Health* atau *M-Health*) menawarkan solusi strategis untuk mengatasi hambatan tersebut. Pemanfaatan *M-Health* memungkinkan pemantauan kondisi ibu dan janin secara *real-time*, memfasilitasi edukasi interaktif, serta mempercepat alur rujukan dan koordinasi antara Bidan Desa, kader kesehatan, dan pasien.

Di Kota Kediri, khususnya wilayah Kelurahan Rejomulyo, Kecamatan Kota, upaya penanganan *stunting* terus dioptimalkan. Sebagai wilayah dengan karakteristik masyarakat urban-suburban, Kelurahan Rejomulyo memiliki tantangan berupa mobilitas penduduk yang tinggi serta variasi tingkat literasi kesehatan. Cakupan deteksi dini risiko *stunting* secara konvensional sebelum intervensi digital tercatat belum optimal (berada pada kisaran 57,8%), terutama dalam hal pemantauan mandiri kepatuhan konsumsi gizi dan kesehatan mental ibu. Oleh karena itu, pengintegrasian model *Continuity of Care* (CoC) berbasis *M-Health* oleh Bidan Desa di Kelurahan Rejomulyo menjadi langkah inovatif yang sangat krusial. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis bagaimana implementasi model CoC berbasis *M-Health* dapat mengoptimalkan cakupan dan akurasi deteksi dini risiko *stunting* pada masa 1.000 HPK di wilayah tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kombinasi *mixed-methods* dengan desain *explanatory*

sequential. Penelitian diawali dengan pengumpulan dan analisis data kuantitatif untuk mengukur cakupan serta efektivitas deteksi dini risiko stunting, kemudian dilanjutkan dengan pengumpulan data kualitatif untuk mendalami dinamika implementasi, persepsi, serta faktor pendukung dan penghambat penggunaan Mobile Health oleh Bidan Kelurahan dan kader. Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Rejomulyo, Kecamatan Kota, Kota Kediri, dengan durasi pelaksanaan dari bulan Januari sampai dengan Mei 2026.

Populasi sasaran kuantitatif dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester pertama hingga masa nifas di Kelurahan Rejomulyo. Sampel kuantitatif ditentukan berjumlah 45 orang yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi, yaitu memiliki smartphone, bersedia menggunakan aplikasi pemantauan Mobile Health, dan berdomisili tetap di Kelurahan Rejomulyo. Sementara itu, untuk sampel kualitatif, informan penelitian terdiri dari 3 Bidan Kelurahan dan 12 Kader Kesehatan setempat yang terlibat langsung dalam pelayanan ibu dan anak.

Instrumen utama yang digunakan dalam penelitian ini meliputi platform aplikasi pemantau kesehatan ibu dan anak berbasis mobile, kuesioner ceklis observasi deteksi dini, lembar System Usability Scale untuk mengukur kepuasan pengguna, serta pedoman wawancara mendalam. Data kuantitatif dianalisis secara deskriptif untuk melihat persentase dan rata-rata, serta dilanjutkan dengan uji beda statistik non-parametrik Wilcoxon Signed-Rank Test untuk membandingkan cakupan deteksi dini sebelum dan sesudah penerapan intervensi. Sementara itu, data kualitatif dari hasil wawancara mendalam dianalisis menggunakan teknik analisis

tematik melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data kuantitatif, karakteristik responden ibu hamil di Kelurahan Rejomulyo sebagian besar berada pada rentang usia reproduksi sehat 20 hingga 35 tahun, yakni sebesar 82,2 persen, dengan tingkat pendidikan terakhir mayoritas lulusan SMA atau sederajat sebesar 64,4 persen. Sebelum diterapkannya pendampingan Continuity of Care berbasis Mobile Health, pencatatan risiko stunting di Kelurahan Rejomulyo yang terdata secara konvensional hanya mencapai 57,8 persen. Namun, setelah empat bulan implementasi sistem digital ini, cakupan deteksi dini meningkat secara signifikan menjadi 96,0 persen, atau mengalami peningkatan sebesar 38,2 persen. Uji statistik Wilcoxon Signed-Rank Test menghasilkan nilai signifikansi p sebesar 0,001, yang membuktikan adanya perbedaan bermakna pada cakupan dan akurasi deteksi dini risiko stunting sebelum dan sesudah penggunaan platform Mobile Health.

Dari total 45 responden ibu hamil yang dipantau secara digital, ditemukan beberapa indikator risiko stunting perinatal yang berhasil teridentifikasi secara presisi. Sebanyak 10 ibu hamil atau 22,2 persen terdeteksi mengalami Kurang Energi Kronis berdasarkan pengukuran Lingkar Lengan Atas di bawah 23,5 sentimeter. Selain itu, sebanyak 7 ibu hamil atau 15,5 persen teridentifikasi mengalami anemia kehamilan dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gram per desiliter. Penelitian ini juga mencatat 5 ibu hamil atau 11,1 persen memiliki tingkat kepatuhan rendah dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah, serta 3 ibu hamil atau 6,7 persen terdeteksi mengalami indikasi pertumbuhan janin

lambat akibat tinggi fundus uteri yang tidak sesuai dengan usia kehamilan. Di samping peningkatan deteksi risiko, penggunaan Mobile Health terbukti memangkas waktu pemrosesan dan rekapitulasi data bulanan oleh Bidan Kelurahan dan kader kesehatan hingga 40 persen, dengan rata-rata skor kepuasan pengguna System Usability Scale sebesar 78,5 yang masuk dalam kategori baik.

Peningkatan signifikan pada cakupan deteksi dini ini membuktikan bahwa integrasi Mobile Health ke dalam model Continuity of Care secara nyata mengoptimalkan pengawasan kesehatan ibu hamil di Kelurahan Rejomulyo. Pendampingan berkelanjutan yang terfasilitasi media digital memungkinkan Bidan Kelurahan untuk memantau indikator kunci seperti indeks massa tubuh, lingkaran lengan atas, dan kadar hemoglobin secara kontinu tanpa terbatas oleh frekuensi tatap muka di posyandu. Temuan ini sejalan dengan konsep pelayanan kebidanan komunitas modern, di mana pemantauan berkesinambungan dapat meminimalkan risiko hilangnya rekam jejak medis pasien. Dalam konteks pencegahan stunting, keberhasilan mendeteksi Kurang Energi Kronis dan anemia sejak dini pada masa antenatal merupakan kunci utama untuk mencegah kejadian Bayi Berat Lahir Rendah yang menjadi akar penyebab stunting.

Secara kualitatif, Bidan Kelurahan Rejomulyo mengungkapkan bahwa pemanfaatan aplikasi mempercepat alur triase dan penanganan risiko secara real-time melalui fitur notifikasi otomatis ketika ditemukan data abnormal. Keterlibatan kader kesehatan sebagai pendamping dalam sistem digital ini juga memperkuat jejaring kebidanan komunitas di tingkat RT dan RW, di mana kader dapat melakukan kunjungan rumah yang lebih terarah berdasarkan data peringatan dini dari aplikasi. Meskipun demikian, penelitian ini masih mencatat

beberapa hambatan operasional, seperti keterbatasan literasi digital pada sebagian kecil ibu hamil dari kelompok marginal serta kendala teknis jaringan internet lokal. Secara keseluruhan, penerapan model Continuity of Care berbasis Mobile Health di Kelurahan Rejomulyo memberikan implikasi praktis bahwa transformasi pencatatan digital sangat potensial meningkatkan efisiensi kerja bidan serta memperluas jangkauan pelayanan promotif dan preventif dalam upaya percepatan penurunan stunting.

PENUTUP

Kesimpulan

Implementasi model Continuity of Care berbasis Mobile Health oleh Bidan Kelurahan di Kelurahan Rejomulyo, Kota Kediri, terbukti sangat efektif mengoptimalkan deteksi dini risiko stunting pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan dengan meningkatkan cakupan pemantauan secara signifikan dari 57,8% menjadi 96,0%, memangkas waktu pelaporan hingga 40%, serta mengidentifikasi faktor risiko seperti KEK dan anemia secara presisi melalui sinergi digital antara bidan, kader, dan ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Laporan Peringkat Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Fasilitas Kesehatan Primer. Kementerian Kesehatan RI.
- Laksana, A. D., & Purwanti, E. (2022). Peran bidan desa dalam pendampingan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) untuk pencegahan stunting. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 85–94.

- Nugroho, H. S., & Triana, A. (2021). Pengaruh continuity of care (CoC) dalam asuhan kebidanan terhadap deteksi dini komplikasi kehamilan dan persalinan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(1), 45–52.
- Nuraeni, A., & Rahmawati, D. (2023). Efektivitas pemanfaatan mobile health (m-Health) dalam pemantauan kesehatan ibu hamil risiko tinggi di daerah urban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(3), 112–120.
- World Health Organization. (2020). WHO consolidated guidelines on digital interventions for health system strengthening. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). Stunting in children: Global targets and regional strategies. World Health Organization.
- Yanti, N., & Febriani, A. (2022). Hubungan anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) sebagai faktor risiko stunting. *Jurnal Kebidanan Komunitas*, 5(2), 77–84.

