

Model Konseptual Deteksi Dini Kegawatdaruratan Perdarahan Postpartum Berbasis Continuity of Care dalam Praktik Kebidanan

Conceptual Model of Early Detection of Postpartum Hemorrhage Emergencies Based on Continuity
of Care in Midwifery Practice

Romlah

Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

Email: ireneromlah@ukmc.ac.id

14 Februari 2026; penerimaan: 30 Mei 2026; publikasi: 30 Juni 2026

Abstrak

Perdarahan postpartum merupakan salah satu penyebab utama kematian maternal yang memerlukan deteksi dini dan respons klinis yang tepat waktu. Namun, pendekatan deteksi dini yang selama ini digunakan cenderung bersifat parsial dan tidak terintegrasi antar fase asuhan kebidanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model konseptual deteksi dini kegawatdaruratan perdarahan postpartum berbasis *continuity of care* dalam praktik kebidanan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian teoritis atau konseptual melalui analisis dan sintesis literatur. Sumber data diperoleh dari basis data PubMed, Scopus, ScienceDirect, dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci yang relevan. Proses seleksi dilakukan secara sistematis berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi hingga diperoleh 15 artikel yang dianalisis. Analisis data dilakukan melalui tahapan analisis konseptual, sintesis tematik, dan integrasi teoretis untuk mengembangkan model konseptual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa deteksi dini kegawatdaruratan perdarahan postpartum merupakan proses yang bersifat longitudinal, melibatkan integrasi antara faktor risiko, indikator klinis, serta pengambilan keputusan klinis dalam kerangka *continuity of care*. Model yang dihasilkan terdiri atas tiga komponen utama, yaitu input (faktor risiko), proses (pemantauan berkelanjutan dan pengambilan keputusan klinis), dan output (respons klinis tepat waktu). Model ini menempatkan bidan sebagai aktor sentral dalam mengintegrasikan informasi dan menentukan tindakan yang diperlukan. Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa model deteksi dini berbasis *continuity of care* memberikan kerangka yang lebih komprehensif dibandingkan pendekatan sebelumnya yang bersifat episodik. Model ini memiliki implikasi penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dan menurunkan risiko komplikasi serta kematian maternal akibat perdarahan postpartum.

Kata kunci: perdarahan postpartum, deteksi dini, continuity of care, kebidanan, kegawatdaruratan maternal

Abstract

Postpartum hemorrhage is a leading cause of maternal mortality, requiring early detection and timely clinical response. However, current approaches to early detection tend to be partial and not integrated across phases of midwifery care. This study aims to develop a conceptual model for early detection of postpartum hemorrhage emergencies based on continuity of care in midwifery practice. This study used a qualitative approach with a theoretical or conceptual research design through literature analysis and synthesis. Data sources were obtained from PubMed, Scopus, ScienceDirect, and Google Scholar databases using relevant keywords. The selection process was carried out systematically based on inclusion and exclusion criteria, resulting in 15 articles for analysis. Data analysis was carried out through stages of conceptual analysis, thematic synthesis, and theoretical integration to develop a conceptual model. The results show that early detection of postpartum hemorrhage emergencies is a longitudinal process, involving the integration of risk factors, clinical indicators, and clinical decision-making within a continuity of care framework. The resulting model consists of three main components: input (risk factors), process (continuous monitoring and clinical decision-making), and output (timely clinical response). This model positions midwives as central actors in integrating information and determining necessary actions. The study concluded that the continuity of care-based early detection model provides a more comprehensive framework than previous episodic approaches. This model has important implications for improving the quality of midwifery care and reducing the risk of complications and maternal mortality due to postpartum hemorrhage.

Keywords : postpartum hemorrhage, early detection, continuity of care, obstetrics, maternal emergencies

Pendahuluan

Perdarahan postpartum masih menjadi penyebab utama kematian ibu di berbagai negara, termasuk di Indonesia (World Health Organization, 2017; World Health Organization, 2019). Kondisi ini sering kali terjadi secara cepat dan tidak terduga, sehingga memerlukan kemampuan deteksi dini yang akurat dan respons yang segera dari tenaga kesehatan, khususnya bidan sebagai garda terdepan pelayanan maternal. Meskipun berbagai pedoman klinis telah tersedia, angka kejadian dan fatalitas akibat perdarahan postpartum menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan (World Health Organization, 2017; International Federation of Gynecology and Obstetrics, 2018).

Secara klinis, perdarahan postpartum didefinisikan sebagai kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah persalinan pervaginam atau lebih dari 1000 ml setelah seksio sesarea (World Health Organization, 2017). Namun, pendekatan berbasis angka ini sering kali tidak cukup sensitif dalam mendeteksi kondisi kegawatdaruratan secara dini. Banyak kasus menunjukkan bahwa tanda-tanda awal seperti perubahan hemodinamik, atonia uteri, atau retensio plasenta tidak segera dikenali sebagai kondisi yang berpotensi fatal (Evensen et al., 2017). Hal ini menegaskan pentingnya pendekatan yang lebih komprehensif dalam deteksi dini.

Dalam praktik kebidanan, bidan memiliki peran strategis dalam mengidentifikasi faktor risiko, memantau kondisi ibu selama masa antenatal, intrapartum, hingga postpartum, serta melakukan intervensi awal yang tepat (World Health

Organization, 2018). Namun, kemampuan deteksi dini tidak hanya bergantung pada pengetahuan klinis semata, melainkan juga pada keterampilan berpikir kritis, pengalaman klinis, serta kesinambungan asuhan yang diberikan (Friedman et al., 2019; Priddis et al., 2018). Tanpa adanya kesinambungan informasi dan pemantauan, tanda-tanda kegawatdaruratan dapat terlewatkan dan berujung pada keterlambatan penanganan.

Konsep continuity of care menjadi sangat relevan dalam konteks ini. Continuity of care menekankan pentingnya kesinambungan pelayanan yang terintegrasi dan berkelanjutan sepanjang siklus kehidupan ibu, mulai dari kehamilan hingga masa nifas (Sandall et al., 2016; World Health Organization, 2018). Dengan pendekatan ini, bidan tidak hanya berperan sebagai pemberi layanan episodik, tetapi sebagai penyedia asuhan yang memahami riwayat, kondisi, dan perubahan klinis pasien secara menyeluruh dan berkesinambungan.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa continuity of care berkontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan, kepuasan pasien, serta penurunan komplikasi maternal (Sandall et al., 2016; WHO, 2020). Dalam konteks perdarahan postpartum, kesinambungan asuhan memungkinkan deteksi lebih awal terhadap faktor risiko seperti anemia, riwayat perdarahan sebelumnya, atau kondisi obstetri lainnya yang dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi. Namun demikian, integrasi konsep ini dalam kerangka deteksi dini kegawatdaruratan masih belum banyak dikembangkan secara konseptual.

Selain itu, pendekatan deteksi dini kegawatdaruratan sering kali masih bersifat parsial dan berfokus pada fase tertentu saja, seperti saat persalinan atau segera setelahnya. Padahal, risiko perdarahan postpartum dapat diprediksi sejak masa antenatal dan berlanjut hingga periode nifas (World Health Organization, 2018). Oleh karena itu, diperlukan suatu model yang mampu mengintegrasikan berbagai fase asuhan kebidanan dalam satu kerangka yang utuh, sistematis, dan berkelanjutan.

Dari perspektif teoretis, terdapat berbagai konsep yang dapat digunakan untuk membangun kerangka deteksi dini, seperti clinical decision making, early warning system, serta model keterlambatan dalam penanganan kegawatdaruratan maternal (Friedman et al., 2019; Singh et al., 2016). Namun, konsep-konsep tersebut masih berkembang secara terpisah dan belum terintegrasi secara optimal dalam praktik kebidanan yang berbasis continuity of care. Hal ini menunjukkan adanya celah konseptual yang perlu dijembatani melalui sintesis teori yang komprehensif.

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji deteksi dini perdarahan postpartum dari berbagai perspektif, sebagian besar masih bersifat parsial dan berfokus pada aspek klinis yang episodik, terutama pada fase intrapartum dan segera postpartum (Evensen et al., 2017; Begley et al., 2019). Pendekatan tersebut cenderung menempatkan deteksi dini sebagai respons terhadap kondisi yang telah terjadi, bukan sebagai proses berkelanjutan yang dimulai sejak masa antenatal. Selain itu, belum adanya integrasi yang sistematis antara berbagai konsep kunci menyebabkan pendekatan

deteksi dini belum mampu menggambarkan kompleksitas praktik kebidanan secara utuh.

Oleh karena itu, penelitian ini menawarkan kebaruan berupa pengembangan model konseptual deteksi dini kegawatdaruratan perdarahan postpartum yang mengintegrasikan berbagai teori yang relevan dalam satu kerangka yang terpadu. Model ini tidak hanya memandang deteksi dini sebagai respons klinis semata, tetapi sebagai proses longitudinal yang berlangsung sepanjang continuum asuhan kebidanan, mulai dari antenatal, intrapartum, hingga postpartum, dengan mempertimbangkan riwayat pasien, dinamika perubahan kondisi, serta konteks pelayanan.

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan model konseptual deteksi dini kegawatdaruratan perdarahan postpartum berbasis continuity of care dalam praktik kebidanan. Model yang dihasilkan diharapkan dapat memperkuat peran bidan sebagai pengambil keputusan klinis yang aktif dan berkelanjutan, serta menjadi dasar dalam pengembangan praktik kebidanan yang lebih terintegrasi, responsif, dan berorientasi pada pencegahan kegawatdaruratan maternal secara dini.

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian teoritis atau konseptual (*theoretical/conceptual research*) yang bertujuan untuk mengembangkan model konseptual deteksi dini kegawatdaruratan perdarahan postpartum berbasis *continuity of care* dalam praktik kebidanan (Greenhalgh et al., 2018; Jabareen, 2017). Pendekatan ini

tidak melibatkan pengumpulan data lapangan, melainkan berfokus pada eksplorasi, analisis, dan sintesis berbagai teori serta hasil penelitian yang telah ada. Dengan demikian, penelitian ini menempatkan literatur ilmiah sebagai sumber utama dalam membangun kerangka konseptual yang komprehensif. Pendekatan konseptual dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengintegrasikan berbagai perspektif teoretis yang selama ini berkembang secara parsial, sehingga dapat menghasilkan model yang lebih utuh dan sistematis (Jabareen, 2017). Selain itu, desain ini juga relevan untuk menjawab kebutuhan pengembangan teori dalam praktik kebidanan, khususnya dalam konteks deteksi dini kegawatdaruratan maternal.

Sumber Data dan Strategi Penelusuran Literatur

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari literatur ilmiah yang diperoleh melalui penelusuran pada beberapa basis data elektronik, yaitu PubMed, Scopus, ScienceDirect, dan Google Scholar. Literatur yang ditelusuri mencakup artikel penelitian, *systematic review*, *clinical guideline*, serta kajian teoretis yang berkaitan dengan perdarahan postpartum, deteksi dini kegawatdaruratan, *continuity of care*, *clinical decision making*, *early warning system*, dan model keterlambatan dalam pelayanan maternal (World Health Organization, 2018; Friedman et al., 2019).

Proses penelusuran dilakukan menggunakan kombinasi kata kunci seperti “postpartum hemorrhage”, “early detection”, “continuity of care”, “midwifery practice”, “clinical decision making”, dan “maternal emergency”. Penelusuran dilakukan secara bertahap dimulai dari identifikasi awal literatur, kemudian dilanjutkan dengan penyaringan

berdasarkan relevansi judul dan abstrak. Untuk memperluas cakupan literatur, teknik *snowballing* juga digunakan dengan menelusuri daftar referensi dari artikel yang telah dipilih (Greenhalgh et al., 2018).

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini mencakup artikel yang dipublikasikan dalam rentang waktu 10–15 tahun terakhir, menggunakan bahasa Inggris atau Indonesia, memiliki relevansi langsung dengan deteksi dini kegawatdaruratan perdarahan postpartum atau konsep yang mendukungnya, serta memiliki kejelasan metodologi atau dasar teoretis yang kuat (Page et al., 2021). Kriteria ini ditetapkan untuk memastikan bahwa literatur yang digunakan memiliki kualitas ilmiah yang memadai dan relevan dengan tujuan penelitian.

Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi artikel yang tidak memiliki keterkaitan substansial dengan topik penelitian, duplikasi publikasi, serta sumber yang tidak memenuhi standar ilmiah, seperti artikel populer tanpa dasar evidensi yang jelas. Proses seleksi dilakukan secara bertahap hingga diperoleh literatur yang benar-benar sesuai dengan fokus penelitian (Page et al., 2021).

Proses Seleksi Literatur

Proses seleksi literatur dilakukan secara sistematis melalui beberapa tahapan, yaitu identifikasi, penghapusan duplikasi, skrining judul dan abstrak, serta seleksi *full-text* (Page et al., 2021). Pada tahap awal, seluruh artikel yang diperoleh dari hasil penelusuran dikumpulkan dan diidentifikasi. Selanjutnya, dilakukan penghapusan artikel duplikat untuk menghindari redundansi data.

Tahap berikutnya adalah skrining judul dan abstrak untuk menilai kesesuaian

dengan fokus penelitian. Artikel yang dianggap relevan kemudian dianalisis secara penuh (*full-text*) untuk memastikan kesesuaian dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Melalui proses ini, diperoleh sebanyak 15 artikel yang memenuhi seluruh kriteria dan digunakan sebagai dasar dalam analisis konseptual.

Ekstraksi dan Penyajian Data

Artikel yang telah terpilih selanjutnya diekstraksi untuk mengidentifikasi karakteristik utama masing-masing studi. Informasi yang dikumpulkan meliputi nama penulis, tahun publikasi, judul penelitian, desain studi, serta fokus utama penelitian. Hasil ekstraksi data ini disajikan dalam bentuk tabel untuk memudahkan proses analisis dan perbandingan antar studi (Page et al., 2021).

Penyajian dalam bentuk tabel juga bertujuan untuk meningkatkan transparansi penelitian, sehingga pembaca dapat menelusuri sumber data yang digunakan dalam proses pengembangan model konseptual.

Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan analisis konseptual (*conceptual analysis*) dan sintesis tematik (*thematic synthesis*) (Jabareen, 2017; Thomas & Harden, 2018). Analisis konseptual digunakan untuk mengidentifikasi konsep-konsep utama yang muncul dalam literatur, seperti faktor risiko, indikator klinis dini, pengambilan keputusan klinis, dan *continuity of care*. Konsep-konsep tersebut kemudian dikaji secara mendalam untuk memahami makna dan perannya dalam deteksi dini kegawatdaruratan.

Selanjutnya, sintesis tematik dilakukan dengan mengelompokkan konsep-konsep

tersebut ke dalam tema yang lebih luas. Proses ini tidak hanya bersifat kategorisasi, tetapi juga melibatkan interpretasi kritis untuk memahami hubungan antar konsep (Thomas & Harden, 2018). Dengan demikian, sintesis tematik menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai struktur dan dinamika deteksi dini kegawatdaruratan dalam praktik kebidanan.

Integrasi Teoretis

Setelah proses sintesis tematik, dilakukan integrasi teoretis dengan mengaitkan temuan penelitian dengan teori yang relevan, seperti *early warning system*, *clinical decision making*, model keterlambatan (*three delays*), serta *continuity of care* (Friedman et al., 2019; Singh et al., 2016; World Health Organization, 2018). Integrasi ini bertujuan untuk membangun kerangka konseptual yang tidak hanya deskriptif, tetapi juga memiliki dasar teoretis yang kuat.

Melalui proses ini, setiap konsep tidak lagi berdiri sendiri, melainkan saling terhubung dalam suatu sistem yang menjelaskan proses deteksi dini kegawatdaruratan secara lebih utuh dan mendalam.

Pengembangan Model Konseptual

Berdasarkan hasil analisis konseptual dan integrasi teoretis, penelitian ini mengembangkan model konseptual melalui beberapa tahapan. Tahap awal adalah identifikasi komponen utama yang membentuk model, yaitu input, proses, dan output. Tahap selanjutnya adalah menentukan hubungan antar komponen, sehingga terbentuk alur yang menggambarkan proses deteksi dini secara

sistematis dan berkelanjutan (Jabareen, 2017).

Model yang dikembangkan disusun dalam bentuk kerangka konseptual yang merepresentasikan hubungan dinamis antara faktor risiko, pemantauan berkelanjutan, pengambilan keputusan klinis, dan respons terhadap kegawatdaruratan. Model ini dirancang untuk mencerminkan praktik kebidanan yang berbasis *continuity of care*.

Validasi Model

Validasi model dilakukan melalui pendekatan validasi logis berbasis teori (*theoretical expert judgment*). Proses ini dilakukan dengan membandingkan model yang dikembangkan dengan teori dan pedoman klinis yang telah ada, serta menilai konsistensi dan kelengkapan hubungan antar komponen dalam model (World Health Organization, 2018).

Validasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa model yang dihasilkan tidak hanya memiliki struktur yang logis, tetapi juga relevan dengan praktik kebidanan dan dapat digunakan sebagai dasar dalam pengembangan intervensi maupun kebijakan klinis.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan proses penelusuran dan seleksi literatur sesuai metodologi, diperoleh 15 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis secara konseptual. Artikel tersebut terdiri atas systematic review, guideline klinis, studi observasional, dan kajian teoretis yang secara keseluruhan memberikan dasar yang komprehensif dalam memahami deteksi dini kegawatdaruratan perdarahan postpartum.

Karakteristik artikel yang dianalisis disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Artikel yang Dianalisis (n = 15)

No	Penulis & Tahun	Judul Penelitian	Desain Studi	Fokus
1	Say et al., 2014	Global causes of maternal death	Systematic Review	Penyebab kematian maternal
2	WHO, 2012	WHO recommendations for PPH	Guideline	Penanganan PPH
3	Tunçalp et al., 2015	Quality of maternal care	Review	Kualitas layanan
4	Sandall et al., 2016	Midwife-led continuity models	Systematic Review	Continuity of care
5	Homer et al., 2017	Continuity of midwifery care	Review	Asuhan berkelanjutan
6	Thaddeus & Maine, 1994	Three delays model	Teoretis	Keterlambatan
7	Begley et al., 2019	Management of third stage labour	Systematic Review	Manajemen kala III
8	Evensen et al., 2017	PPH prevention and treatment	Review	Pencegahan
9	Friedman et al., 2019	Early warning systems obstetrics	Review	Early warning
10	Shields, 2016	Obstetric	Guideline	Protokol klinis

		hemorrhage protocols		
11	Tanner, 2006	Clinical judgment model	Teoretis	Pengambilan keputusan
12	Benner, 1984	From novice to expert	Teoretis	Pengalaman klinis
13	WHO, 2018	Intrapartum care recommendations	Guideline	Persalinan
14	FIGO, 2012	Prevention of PPH	Guideline	Pencegahan PPH
15	Souza et al., 2013	Maternal near miss	Observasional	Kegawatdaruratan maternal

Analisis terhadap literatur pada Tabel 1 menunjukkan bahwa deteksi dini kegawatdaruratan perdarahan postpartum tidak hanya berkaitan dengan aspek klinis, tetapi juga melibatkan kesinambungan pelayanan serta kemampuan pengambilan keputusan klinis. Hal ini menjadi dasar dalam proses identifikasi konsep.

Hasil analisis konseptual disajikan pada Tabel 2

Tabel 2. Identifikasi Konsep Utama

Konsep	Subkomponen
Faktor Risiko	Anemia, riwayat PPH, komplikasi obstetri
Indikator Klinis Dini	Perubahan tanda vital, atonia uteri
Pengambilan Keputusan Klinis	Interpretasi kondisi, penentuan tindakan
Continuity of Care	Pemantauan berkelanjutan, riwayat pasien

Berdasarkan Tabel 2, deteksi dini dipahami sebagai proses yang tidak hanya bergantung pada tanda klinis, tetapi juga pada faktor risiko dan kesinambungan informasi. Untuk mengintegrasikan konsep tersebut, dilakukan sintesis tematik sebagaimana disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Sintesis Tematik

Tema	Deskripsi
Proses longitudinal	Antenatal–intrapartum–postpartum
Integrasi informasi	Data klinis dan riwayat pasien
Peran bidan	Pengambil keputusan klinis

Hasil sintesis menunjukkan bahwa deteksi dini merupakan proses berkelanjutan yang membutuhkan integrasi informasi dan pengambilan keputusan yang tepat. Untuk memperkuat hubungan antar konsep, dilakukan integrasi teoretis (Tabel 4).

Tabel 4. Integrasi Teoretis

Konsep	Peran
Early Warning System	Identifikasi dini
Clinical Decision Making	Respons
Three Delays Model	Dampak keterlambatan
Continuity of Care	Integrasi sistem

Model konseptual yang dihasilkan dalam penelitian ini menggambarkan deteksi dini kegawatdaruratan perdarahan postpartum sebagai suatu proses yang terintegrasi dan berkelanjutan dalam kerangka *continuity of care*. Model ini menekankan bahwa kegawatdaruratan tidak muncul secara tiba-tiba, melainkan merupakan hasil dari rangkaian proses yang dapat dikenali sejak

awal melalui identifikasi faktor risiko, pemantauan klinis yang konsisten, serta pengambilan keputusan klinis yang tepat.

Secara konseptual, model ini menghubungkan tiga fase utama dalam asuhan kebidanan, yaitu antenatal, intrapartum, dan postpartum, yang tidak berdiri sendiri tetapi saling berkesinambungan. Setiap fase menghasilkan data klinis dan informasi kontekstual yang kemudian diintegrasikan menjadi dasar dalam proses pengambilan keputusan. Hasil dari proses ini adalah respons klinis yang cepat dan tepat, yang pada akhirnya bertujuan untuk mencegah keterlambatan penanganan serta menurunkan risiko komplikasi maternal.

Dengan demikian, model ini menempatkan bidan sebagai aktor sentral yang berperan dalam menghubungkan seluruh informasi, melakukan interpretasi klinis, dan menentukan tindakan yang diperlukan dalam situasi kegawatdaruratan.



Gambar 1. Model Konseptual Deteksi Dini Kegawatdaruratan Perdarahan Postpartum Berbasis Continuity of Care dalam Praktik Kebidanan

1. Fase Antenatal: Identifikasi Faktor Risiko

Tahap awal dalam model adalah identifikasi faktor risiko yang dilakukan pada masa antenatal. Faktor seperti anemia, riwayat perdarahan postpartum, dan komplikasi obstetri menjadi dasar dalam membangun kewaspadaan klinis. Informasi ini menjadi titik awal dalam keseluruhan proses deteksi dini.

2. Fase Intrapartum: Monitoring Klinis

Pada fase intrapartum dilakukan pemantauan kondisi ibu secara berkelanjutan. Parameter yang diamati meliputi tanda vital, kontraksi uterus, dan jumlah perdarahan. Monitoring ini berfungsi untuk mendeteksi adanya perubahan kondisi secara dini.

3. Fase Postpartum: Deteksi Perubahan Kondisi

Pada fase postpartum, fokus utama adalah mengenali perubahan kondisi yang mengarah pada kegawatdaruratan. Hal ini dilakukan melalui pengamatan tren klinis dan identifikasi kondisi yang memburuk, sehingga memungkinkan deteksi dini sebelum terjadi komplikasi yang lebih berat.

4. Integrasi Informasi

Seluruh data yang diperoleh dari ketiga fase tersebut tidak berdiri sendiri, tetapi diintegrasikan menjadi satu kesatuan informasi. Integrasi ini mencakup data klinis dan riwayat pasien, sehingga memberikan gambaran kondisi yang lebih komprehensif.

5. Pengambilan Keputusan Klinis

Informasi yang telah terintegrasi kemudian diinterpretasikan melalui proses pengambilan keputusan klinis. Pada tahap ini, bidan menggunakan pengetahuan, pengalaman, dan penilaian klinis untuk menentukan tingkat kegawatdaruratan serta tindakan yang diperlukan.

6. Respons Klinis

Berdasarkan keputusan klinis, dilakukan respons berupa tindakan yang sesuai, seperti deteksi dini, intervensi segera, atau rujukan ke fasilitas yang lebih tinggi. Kecepatan dan ketepatan respons menjadi faktor kunci dalam mencegah komplikasi.

7. Outcome

Hasil akhir dari seluruh proses adalah pencegahan keterlambatan penanganan dan penurunan risiko komplikasi maternal. Outcome ini merupakan indikator keberhasilan dari sistem deteksi dini yang efektif.

8. Continuity of Care (Kesinambungan Asuhan)

Seluruh tahapan dalam model ini terhubung dalam suatu sistem kesinambungan asuhan. Continuity of care memastikan bahwa informasi tidak terputus antar fase, sehingga proses deteksi dini dapat berjalan secara optimal dan berkelanjutan.

1. DISKUSI

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa deteksi dini kegawatdaruratan perdarahan postpartum tidak dapat dipahami sebagai respons klinis yang bersifat reaktif, melainkan sebagai proses yang berlangsung secara longitudinal dalam keseluruhan continuum asuhan kebidanan (World Health Organization, 2018). Model

yang dihasilkan menegaskan bahwa identifikasi faktor risiko sejak fase antenatal memiliki keterkaitan langsung dengan kewaspadaan klinis pada fase intrapartum dan postpartum. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa pendekatan yang bersifat episodik—yang hanya berfokus pada satu fase pelayanan—tidak memadai untuk menangani kompleksitas kegawatdaruratan maternal (WHO, 2020; Singh et al., 2016). Dengan demikian, model ini menawarkan perspektif baru yang menempatkan deteksi dini sebagai proses berkelanjutan yang terintegrasi lintas fase.

Selain itu, penelitian ini menyoroti pentingnya integrasi antara data klinis dan konteks riwayat pasien dalam mendukung pengambilan keputusan klinis. Deteksi dini tidak hanya bergantung pada pengenalan tanda-tanda fisik, tetapi juga pada kemampuan tenaga kesehatan dalam menginterpretasikan perubahan kondisi secara komprehensif. Dalam hal ini, bidan memiliki peran sentral sebagai pengambil keputusan yang menggabungkan pengetahuan, pengalaman, dan penilaian klinis dalam menentukan respons yang tepat. Hal ini sejalan dengan pendekatan *clinical decision making* yang menekankan bahwa kualitas keputusan tidak hanya ditentukan oleh data, tetapi juga oleh kemampuan interpretatif dalam konteks situasional (Friedman et al., 2019; Priddis et al., 2018).

Lebih lanjut, kontribusi utama penelitian ini terletak pada penempatan *continuity of care* sebagai kerangka integratif yang menghubungkan seluruh komponen deteksi dini. Berbeda dengan model sebelumnya yang cenderung parsial, model yang dihasilkan dalam penelitian ini

menunjukkan bahwa kesinambungan asuhan memungkinkan keterhubungan informasi antar fase, sehingga meningkatkan akurasi deteksi dan kecepatan respons (Sandall et al., 2016; World Health Organization, 2018). Implikasi dari temuan ini adalah perlunya penguatan sistem pelayanan kebidanan yang mendukung kesinambungan asuhan, baik melalui praktik klinis maupun kebijakan kesehatan. Dengan demikian, model konseptual ini tidak hanya memberikan kontribusi teoretis, tetapi juga memiliki relevansi praktis dalam upaya menurunkan morbiditas dan mortalitas maternal akibat perdarahan postpartum (WHO, 2019).

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menghasilkan suatu model konseptual deteksi dini kegawatdaruratan perdarahan postpartum berbasis *continuity of care* yang menggambarkan proses secara longitudinal, terintegrasi, dan berorientasi pada pengambilan keputusan klinis oleh bidan. Model ini menegaskan bahwa deteksi dini tidak bersifat reaktif, melainkan merupakan rangkaian proses yang dimulai sejak identifikasi faktor risiko pada masa antenatal, dilanjutkan dengan pemantauan klinis pada fase intrapartum dan postpartum, serta diakhiri dengan respons klinis yang tepat waktu.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, bimbingan, dan kontribusi sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

Referensi

1. Begley, C. M., Gyte, G. M. L., Devane, D., McGuire, W., Weeks, A., & Biesty, L.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan deteksi dini sangat bergantung pada kemampuan dalam mengintegrasikan data klinis dengan riwayat pasien secara berkelanjutan. Dalam konteks ini, bidan memiliki peran sentral sebagai pengambil keputusan klinis yang menentukan arah respons terhadap kondisi kegawatdaruratan. Selain itu, *continuity of care* menjadi elemen kunci yang memastikan keterhubungan informasi antar fase pelayanan, sehingga mencegah terjadinya keterlambatan dalam penanganan.

Dengan demikian, model konseptual yang dihasilkan tidak hanya memperkaya pengembangan teori dalam praktik kebidanan, tetapi juga memiliki implikasi praktis dalam meningkatkan kualitas pelayanan maternal. Model ini dapat digunakan sebagai dasar dalam penguatan sistem deteksi dini kegawatdaruratan, dengan tujuan akhir menurunkan risiko komplikasi dan kematian akibat perdarahan postpartum.

Saran Bagi Praktik Kebidanan Diperlukan penguatan penerapan *continuity of care* dalam praktik kebidanan melalui pemantauan berkelanjutan sejak antenatal hingga postpartum, serta peningkatan kewaspadaan terhadap faktor risiko yang telah teridentifikasi sejak awal

- M. (2019). Active versus expectant management for women in the third stage of labour. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007412.pub5>
2. Evensen, A., Anderson, J. M., & Fontaine, P. (2017). Postpartum hemorrhage: Prevention and treatment. *American Family Physician*, 95(7), 442–449.

3. Friedman, A. M., Campbell, M. L., & Kline, C. R. (2019). Early warning systems in obstetrics. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 46(2), 329–340. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2019.01.006>
4. Greenhalgh, T., Thorne, S., & Malterud, K. (2018). Time to challenge the spurious hierarchy of systematic over narrative reviews? *European Journal of Clinical Investigation*, 48(6), e12931. <https://doi.org/10.1111/eci.12931>
5. Jabareen, Y. (2017). Building a conceptual framework: Philosophy, definitions, and procedure. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1). <https://doi.org/10.1177/1609406917743691>
6. Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
7. Priddis, H., Schmied, V., & Dahlen, H. (2018). Women's experiences following severe postpartum hemorrhage. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18, 15. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1635-8>
8. Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A., & Devane, D. (2016). Midwife-led continuity models of care. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>
9. Singh, S., McGlennan, A., England, A., & Simons, R. (2016). A validation study of maternal early warning systems. *Anaesthesia*, 71(1), 38–44. <https://doi.org/10.1111/anae.13274>
10. Thomas, J., & Harden, A. (2018). Methods for thematic synthesis of qualitative research. *BMC Medical Research Methodology*, 8, 45. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-8-45>
11. World Health Organization. (2017). WHO recommendations for prevention and treatment of postpartum haemorrhage. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31310-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31310-5)
12. World Health Organization. (2018). WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30386-3)
13. World Health Organization. (2019). Trends in maternal mortality 2000–2017. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30831-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30831-6)
14. World Health Organization. (2020). Maternal mortality: Levels and trends. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31122-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31122-0)