



PENGARUH *CONTINUITY OF CARE* TERHADAP KEHAMILAN

Silvia Ari Agustina¹, Liberty Barokah², Dewi Zolekhah³✉

^{1,2,3}Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Indonesia

Abstrak

Latar Belakang: Sebagian besar kematian dapat dihindari apabila permasalahan kesehatan ibu diintervensi sejak dari awal. Salah satu upaya dalam mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal, ibu hamil sampai dengan nifas membutuhkan pendampingan secara terus menerus. COC (*Continuity Of Care*) merupakan pelayanan yang tercapai ketika terjalinnya hubungan secara berkelanjutan. Asuhan yang berkesinambungan dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat di mulai dari masa prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan di setiap trimester, proses persalinan, perawatan BBL, hingga pasca persalinan. Penelitian ini untuk menganalisis pengaruh *Continuity Of Care* terhadap kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan neonatus di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan metode *Posstest-Only Control Design*. Dalam rancangan ini sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu, kelompok I dilakukan pendampingan secara berkesinambungan dan kelompok II sebagai kontrol. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer berupa lembar observasi dan data sekunder dari rekam medis, buku KIA, dan register. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 208 responden, yang terbagi menjadi 2 kelompok dengan masing-masing kelompok 104 responden. Uji statistik yang digunakan uji *Mann Whitney*.

Hasil: Terdapat perbedaan yang signifikan antara ketidaknyamanan kehamilan. Secara statistik diperoleh nilai $p < 0,030$; $p < 0,05$ dan ada 1 variabel lain tidak terdapat perbedaan yang signifikan yaitu variabel komplikasi kehamilan.

Kesimpulan: Ibu hamil yang diberikan asuhan berkesinambungan mempunyai perbedaan ketidaknyamanan yang dialami dibandingkan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan

Kata Kunci : *Continuity of Care* ; Kehamilan

EFFECT OF CONTINUITY OF CARE ON PREGNANCY

Abstract

Background: Most deaths can be avoided if maternal health problems are intervened from the start. One of the efforts in optimizing the detection of high-risk maternal and neonatal, pregnant women up to the puerperium requires continuous assistance. COC (Continuity Of Care) is a service that is achieved when a relationship is established on an ongoing basis. Continuous care is carried out with the aim of providing comprehensive services that can start from the preconception period, early pregnancy, during pregnancy in each trimester, the delivery process, BBL care, to post-delivery. This study was to analyze the effect of Continuity Of Care on the health of pregnant women, mothers in labor, postpartum mothers, and neonates in the Special Region of Yogyakarta Province.

Methods: This study used a quasi-experimental design (quasi-experimental) with the Posttest-Only Control Design method. In this design the sample was divided into two groups, namely, group I was given continuous mentoring and group II was the control. The data sources in this study used primary data in the form of observation sheets and secondary data from medical records, MCH books, and registers. The number of samples in this study were 208 respondents, which were divided into 2 groups with 104 respondents in each group. Statistical test used Mann Whitney test.

Results: There was a significant difference between pregnancy discomfort. Statistically obtained p value 0.030; $p < 0.05$ and there is one other variable, there is no significant difference, namely the variable of pregnancy complications Conclusion: Pregnant women who are given continuous care have different discomforts compared to those who are not given continuous care

Keywords: Continuity of Care ; Pregnancy.

Pendahuluan

Kehamilan merupakan proses yang diawali oleh pembuahan hingga terjadinya persalinan. Peristiwa ini terjadi dikarenakan sel sperma yang membuahi sel telur hingga terjadi nidasi (penempelan) dan akan bertumbuh menjadi janin. Kehamilan terjadi selama 40 minggu dan terbagi menjadi 3 trimester. Selama kehamilan ibu akan mengalami perubahan-perubahan baik dari fisik maupun psikologis. Kehamilan merupakan proses yang alamiah dan sehat. Namun, kehamilan dipengaruhi oleh kondisi medis ibu sehingga kehamilan sering kali menimbulkan risiko hingga komplikasi pada ibu¹. Berdasarkan data Rakerkesnas 2019 bahwa 15% ibu hamil mengalami komplikasi sedangkan 85% dalam batas normal. Sebagian besar terjadinya komplikasi tidak dapat diprediksi dikarenakan semua kehamilan memiliki risiko yang berbeda-beda. Komplikasi yang terjadi pada ibu dan tidak segera dengan baik dan tepat waktu sering dikaitkan dengan kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik².

Kasus kematian di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2018 dan 2019 sama-sama 36 kasus kematian ibu. Penyebab kematian seperti, perdarahan, hipertensi, eklamsi dan jantung. Masing-masing penyebab ada 6 kasus, dan ada 3 kasus yang belum dilakukan Audit Maternal kemungkinan kematiannya adalah jantung. Penyebab kematian yang tidak langsung perlu perhatian khusus. Kematian bayi pada tahun 2019 terdapat 312 kasus, 75% terjadi pada masa neonatus 0-7 hari. Penyebab kematian bayi yaitu asfiksia, BBLR, kelainan kongenital termasuk kelainan jantung. Penyebab kematian tertinggi adalah kelainan kongenital, asfiksia 14%, BBLR 10%, prematur 10%. Jumlah kasus bayi lahir mati di DIY cukup besar 225 kasus, kematian ini didominasi oleh kasus *first still birth*³.

Bidan tidak hanya cukup memberikan asuhan sesuai standar saja tetapi bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*). Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif dimulai sejak ditemukan ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui konseling, informasi dan edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan atau yang biasa disebut dengan kelas prenatal dan post natal⁴.

COC (Continuity Of Care) merupakan pelayanan yang tercapai ketika terjalinnya hubungan secara berkelanjutan antara seorang klien dan bidan. Asuhan yang berkesinambungan dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat di mulai dari masa prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan di setiap trimester, proses persalinan, perawatan BBL, hingga pasca persalinan 6 minggu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional⁵.

Pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* berkontribusi pada peningkatan kualitas dan keselamatan pada saat partus. Perempuan yang mendapatkan pelayanan tersebut lebih cenderung menerima pelayanan yang efektif, pengalaman yang lebih efisien, hasil klinis yang

lebih bermutu dan beberapa bukti dapat meningkatkan akses pelayanan yang sulit dicapai serta koordinasi yang lebih bermanfaat⁶. Berdasarkan hasil penelitian Kostania (2020), Penerapan asuhan berkesinambungan (CoC) berdampak pada outcome persalinan yang baik, ditunjukkan dengan tidak adanya komplikasi selama masa persalinan (91,01%), bayi baru lahir tanpa komplikasi (95,51%), dan pada periode nifas dan menyusui sebanyak 100% ibu dalam keadaan normal. Mayoritas ibu menyatakan sangat puas terhadap pelaksanaan asuhan ini (73,03)⁷

Sebagian besar kematian dapat dihindari apabila permasalahan kesehatan ibu diintervensi sejak dari awal. Salah satu upaya dalam mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal, ibu hamil sampai dengan nifas membutuhkan pendampingan secara terus menerus. Untuk bisa mewujudkan itu, perlu dilakukan serangkaian upaya salah satunya dengan melibatkan institusi pendidikan dengan mengintegrasikan dalam program pendidikan, disamping upaya pemberdayaan masyarakat yang selama ini sudah dilaksanakan namun belum bersinergi dengan pendidikan. Kontribusi pendidikan kebidanan dalam langkah tersebut dengan mendekati pengalaman pembelajaran pada situasi yang mendekati sumber permasalahan yakni dengan proaktif mendatangi klien di masyarakat⁸.

Program Studi Kebidanan (D-3) sudah menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan untuk menjadi tugas akhir mahasiswa. Program ini sudah dimulai sejak tahun 2017 hingga sekarang. Tujuan dari program ini, selain memberikan pengalaman untuk mahasiswa dalam memberikan asuhan secara menyeluruh dan berkesinambungan, juga diharapkan mampu menurunkan AKI dan AKB. Berdasarkan latar belakang tersebut, sangat penting dilakukan penelitian tentang pengaruh Continuity Of Care terhadap kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan neonatus.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan metode *Posstest-Only Control Design*. Dalam rancangan ini sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu, kelompok I dilakukan pendampingan secara berkesinambungan dan kelompok II sebagai kontrol. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer berupa lembar observasi dan data sekunder dari rekam medis, buku KIA, dan register. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 208 responden, yang terbagi menjadi 2 kelompok dengan masing-masing kelompok 104 responden. Uji statistik yang digunakan uji Mann Whitney.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini dilakukan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2018 dan 2019 sama-sama 36 kasus kematian ibu. adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	Frekuensi	
	N	%
Karakteristik Umur		
< 20 Tahun	6	2,5
20-35 Tahun	179	74,6
> 35 tahun	55	22,9
Total	240	100

Deskriptif Gravida		
1	78	32,5
2-3	140	58,33
> 4	22	9,2
Total	240	100
Deskriptif Abortus		
Belum pernah	208	86,7
1 Kali	26	10,8
> 2 kali	6	2,5
Total	240	100
Jarak Kehamilan		
Hamil pertama	74	30,8
<. 2 Tahun	39	16,3
2-10 Tahun	105	43,8
>. 10 Tahun	22	9,2
Total	240	100
Lingkar Lengan Atas		
KEK (< 23,5 cm)	54	22,5
Normal (> 23,5 cm)	186	77,5
Total	240	100
Hasil Haemoglobin		
Anemia (< 11 gr%)	56	23,33
Normal (> 11 gr%)	184	76,67
Total	240	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden pada penelitian ini yaitu sebagian besar usia ibu hamil yaitu 20-35 tahun (74,6%), kehamilan ke 2-3 (58,33%), Belum pernah abortus (86,7%), Jarak kehamilan 2-10 tahun (43,8%), Lingkar lengan atas normal (77,5%), Tidak anemia (76,67%).

Tabel 2. Hasil Uji Ketidaknyamanan kehamilan antara kelompok yang diberi asuhan berkesinambungan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan

Kelompok	Ketidaknyamanan		Mean Rank	U	W	Z	P
	Ad a	Tidak Ada					
<i>Continuity Of Care</i>	49	71	112,50				
<i>Non Continuity Of Care</i>	87	33	128,50	6240,000	13500,000	-2.173	0,030

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa nilai $p = 0,030$ maka $p < 0,05$, hasil ini berarti terdapat perbedaan yang signifikan ketidaknyamanan kehamilan antara kelompok yang diberi asuhan berkesinambungan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan.

Tabel 3 Komplikasi kehamilan antara kelompok yang diberi asuhan berkesinambungan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan

Kelompok	Komplikasi Kehamilan		Mean Rank	U	W	Z	P
	Ada	Tidak Ada					
<i>Continuity Of Care</i>	57	63	123,5				
<i>Non Continuity Of Care</i>	63	57	117,5	6840,000	14100,000	-0,773	0,440

Hasil uji beda kesehatan ibu hamil berdasarkan komplikasi kehamilan antara kelompok yang diberi asuhan berkesinambungan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan diketahui nilai $p > 0,05$, maka H_0 diterima. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna kesehatan ibu hamil berdasarkan komplikasi kehamilan antara kelompok yang diberi perlakuan dengan yang tidak diberikan perlakuan. Jika dilihat dari nilai *mean rank* nya terlihat bahwa selisih antara yang diberikan asuhan berkesinambungan dengan yang tidak selisihnya hanya sedikit yaitu hanya 6.

Pendampingan ibu hamil melalui program *OSOC* berdasarkan *continuity of care* dapat membantu meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kesejahteraan ibu serta janin. Kesinambungan model asuhan berkesinambungan atau *continuity of care (CoC)* pada ibu dan bayi merupakan cara untuk memastikan bahwa ibu dan bayi mendapatkan perawatan terbaik secara berkesinambungan mulai dari pre, intra, dan postnatal (ICM, 2012).

Pelayanan *antenatal care* yang berkualitas adalah pelayanan yang tidak hanya memperhatikan kondisi fisik ibu hamil, namun juga harus memperhatikan kondisi psikisnya. Sehingga diharapkan asuhan yang diberikan dapat meningkatkan kepuasan ibu hamil⁹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil yang dilakukan pendampingan terdapat perbedaan dalam ketidaknyamanan kehamilan. Ibu hamil yang diberikan pendampingan merasa dapat mengatasi ketidaknyamanan yang dirasakan selama kehamilan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa layanan kebidanan didasarkan pada pemenuhan kebutuhan perempuan, memberikan rasa nyaman, memberikan sikap yang baik serta kemampuan komunikasi yang baik. Membangun hubungan kepercayaan sehingga perempuan merasa berdaya guna terhadap kondisi dirinya. *Continuity of care* dalam pelayanan kebidanan dapat memberdayakan perempuan dan mempromosikan keikutsertaan dalam pelayanan mereka juga meningkatkan pengawasan pada mereka sehingga perempuan merasa di hargai¹⁰

Hasil berbeda didapatkan pada variable komplikasi kehamilan antara kelompok yang diberi asuhan berkesinambungan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan. Hasil ini terjadi disebabkan karena jumlah sampel yang sedikit. Berdasarkan teori *Continuity of Care* merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberi kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan dan nifas. *Continuity of care* yang dilakukan oleh bidan memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan di semua kategori (tergolong kategori tinggi maupun yang rendah)⁶.

KESIMPULAN

Continuity of Care mempunyai pengaruh terhadap ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil dibandingkan dengan yang tidak diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan. Hasil penelitian ini *Continuity of Care* tidak mempunyai pengaruh terhadap komplikasi kehamilan yang dirasakan ibu. Saran agar dilakukan penelitian dengan variable komplikasi kehamilan dengan jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hatini E. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Wineka Media; 2018.
2. Achadi EL. Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia. Published online 2019.
3. DINKES. *Laporan Kesehatan Ibu Dan Anak Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta*. Yogyakarta.; 2020.
4. Yanti Y, Claramita M, Emilia O, Hakimi M. Students' understanding of "Women-Centred Care Philosophy" in midwifery care through Continuity of Care (CoC) learning model: A quasi-experimental study. *BMC Nurs*. 2015;14(1). doi:10.1186/s12912-015-0072-z
5. Legawati. *Asuhan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Wineka Media; 2018.
6. Ningsih D. Country of Care Kebidanan oksitosin. *J Ilm Kebidanan*. 2017;doi: 10.35.
7. Kostania G. Model Pelaksanaan dan Evaluasi Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dalam Praktik Kebidanan Prodi D.IV Kebidanan. *J Kebidanan dan Kesehat Tradis*. Published online 2020.
8. Yanti. *Buku Pedoman Pelaksanaan Pendampingan Ibu Hamil Bagi Mahasiswa One Student One Client (OSOC)*. Dinas Kesehatan Semarang; 2015.
9. Jannah M, Meiranny A. Pengaruh Pendampingan OSOC Terhadap Kepuasan Ibuhamil Trimester III. *J Kesehat Prima*. 2019;13(1). doi:10.32807/jkp.v13i1.215
10. Nagle C, Skouteris H, Hotchin A, Bruce L, Patterson D, Teale G. Continuity of midwifery care and gestational weight gain in obese women: A randomised controlled trial. *BMC Public Health*. 2011;11. doi:10.1186/1471-2458-11-174