
PENGARUH *CONTINUITY OF CARE* TERHADAP KETIDAKNYAMANAN DALAM KEHAMILAN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURACHMI SST. M.Kes KOTA PALEMBANG 2023

Oleh

Eka Rahmawati¹, Arie Anggraini², Reffi Dhamayanti³, Ahmad Arif⁴

^{1,2,3,4}Universitas Kader Bangsa Palembang

Email: ¹ekarahmawati2516@gmail.com, ²arieanggraini2@gmail.com

Article History:

Received: 27-09-2023

Revised: 17-10-2023

Accepted: 23-10-2023

Keywords:

Continuity Of Care,

Pregnancy Discomfort

Abstract: *Continuous care is carried out with the aim of providing comprehensive services that can be started from the preconception period, early pregnancy, during pregnancy in each trimester, labor process, BBL care, to postpartum. This study is to analyze the effect of Continuity Of Care on the health of pregnant women, maternity mothers, postpartum mothers, and neonates. Method: This study used a quasi-experimental design with the Posstest-Only Control Design method. In this design, the samples were divided into two groups, namely, group I carried out continuous assistance and group II as a control. 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 was 100 respondents, which were divided into 2 groups with each group of 50 respondents. Statistical tests used Mann Whitney test. Results: There was a significant difference between pregnancy discomfort. Statistically obtained a p value of 0.030; $P < 0.05$. Conclusion: Pregnant women who are given continuous care have different discomfort experienced compared to those who are not given continuous care.*

PENDAHULUAN

Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity of care) merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan dimana layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan, kelahiran dan nifas sampai 6 minggu pertama postpartum dan keluarga berencana (Darwin dan Nurhayati, 2019).

Data yang ditunjukkan menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menyatakan bahwa Angka kematian ibu (AKI) sangat tinggi, setiap harinya terdapat 810 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan dan persalinan dan sekitar 295 000 wanita meninggal dunia setelah persalinan atau dalam masa nifas. Data yang disampaikan WHO di negara maju mengalami AKI sebesar 11/100.000 kelahiran hidup dan Angka kematian ibu (AKI) di negara berkembang sebesar 462/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020).

Menurut data WHO, setiap hari sekitar 808 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan seperti perdarahan berlebihan dan bengkak di kaki, tangan dan wajah yang disertai sakit kepala dan kejang, maupun komplikasi persalinan, atausebanyak 295.000

kematian ibu sepanjang tahun 2017 (*World Health Organization, 2019*). Hampir seluruh kematian tersebut terjadi di wilayah dengan keterbatasan sumber daya dan mayoritas kematian tersebut seharusnya dapat dicegah, karena penyebab utamanya adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, dan penyebab tidak langsung yang dapat dideteksi dan diintervensi sejak kehamilan terjadi (*World Health Organization, 2019*).

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) terakhirtahun 2017, AKI di Indonesia sebanyak 177 per 100.000 KH dan AKB sebanyak 24 per 1.000 Kelahiran hidup. Dan berdasarkan Data Kemenkes RI tahun 2015 AKI sebanyak 305 per 100.000 KH dan AKB sebanyak 24 per 1000 KH (Kemenkes RI 2019)

Menurut data dinas Kesehatan kota Palembang angka kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 14 orang dari 23.583 per kelahiran hidup dan untuk angka kematian pada bayi (AKB) pada tahun 2020 sebanyak 18 kasudari 23.585 kelahiran hidup. (Dinkes kota Palembang 2020).

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 padaibu 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 natal.

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 professional.

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).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan metode *Posttest-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 100 responden, yang terbagi menjadi 2 kelompok dengan masing-masing kelompok 50 responden. Uji statistik yang digunakan uji Mann Whitney.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Hasil Uji Ketidaknyamanan kehamilan antara kelompok yang diberi asuhan berkesinambungan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan.

Kelompok	Ketidaknyamanan		Mean Rank	U	W	Z	P
	ada	Tidak ada					
Coc	11	39	112,50	6240,0	13500,0	-2.173	0,030
Non Coc	41	9	128,50				

Berdasarkan tabel 1 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.

Pendampingan ibu hamil melalui program 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.

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 hamil.

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 berdayaguna 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 hargai.

KESIMPULAN

Continuity of Care mempunyai pengaruh terhadap ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil dibandingkan dengan yang tidak diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan.

SARAN

Berdasarkan hasil penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif peneliti mempunyai

beberapa pemikiran sebagai saran dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

1. Bagi pihak PMB

Hasil penelitian ini berguna dalam memberikan pelayanan kebidanan pada ibu dan bayi dengan menggunakan Asuhan Kebidanan Komprehensif yaitu pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

2. Bagi pasien dan keluarga

Keluarga diharapkan teliti dan tanggap berpartisipasi terhadap kesehatan ibu hamil agar terdeteksi dini bila terjadi kegawatan serta mengerti tentang bahaya yang timbul selama kehamilan dan persalinan, serta mampu memberikan pertolongan pertama serta cepat mengambil keputusan untuk mencari pertolongan pada tempat pelayanan Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dartiwen & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- [2] Dinas Kesehatan Kota Palembang (2020). *Profil Kesehatan Kota Palembang 2020*. Palembang : Indonesia
- [3] Manuaba, Ida Bagus. *Ilmu Kebidanan Penyakit dan Kandungan dan Kb untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC: 2016.
- [4] Kemenkes RI, 2019, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- [5] PMB Nurachmi, 2019. *Data Jumlah Kunjungan ANC, Persalinan, BBL, Nifas Dan KB Tahun 2022*, Palembang.
- [6] Rohani, Saswita, R., & Marisa. (2013). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
- [7] World Health Organization (WHO). (2020). Data and Statistics. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/cardio-vascular-diseases/data-and-statistics> Diakses tanggal 21 Januari 2020.
- [8] World Health Organization (WHO). 2019. Maternal mortality. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>. Diakses pada tanggal 25/08/2020.
- [9] Hatini E. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Wineka Media; 2018.
- [10] Achadi EL. Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia. Published online 2019.
- [11] 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
- [12] Legawati. *Asuhan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Wineka Media; 2018.
- [13] Ningsih D. Country of Care Kebidanan oksitosin. *J Ilm Kebidanan*. 2017;doi: 10.35.
- [14] Kostania G. Model Pelaksanaan dan Evaluasi Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dalam Praktik Kebidanan Prodi D.IV Kebidanan. *J Kebidanan dan Kesehat Tradis*. Published online 2020.
- [15] Yanti. *Buku Pedoman Pelaksanaan Pendampingan Ibu Hamil Bagi Mahasiswa One Student One Client (OSOC)*. Dinas Kesehatan Semarang; 2015.
- [16] Jannah M, Meiranny A. Pengaruh Pendampingan OSOC Terhadap Kepuasan Ibuhamil Trimester III. *J Kesehat Prima*. 2019;13(1). doi:10.32807/jkp.v13i1.215
- [17] 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