

## Pengaruh *Continuity of Care* Terhadap Persalinan

### *The Effect of Continuity of Care on Childbirth*

Liberty Barokah<sup>1\*</sup>, Silvia Ari Agustina<sup>2</sup>, Dewi Zolekhah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

\*Korespondensi Penulis : [aleafeda12@gmail.com](mailto:aleafeda12@gmail.com)

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Kehamilan, persalinan nifas, dan neonatus pada umumnya merupakan suatu kejadian fisiologis yang normal, tetapi kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus yang semula fisiologis berkembang menjadi keadaan patologis dan dapat mengancam jiwa ibu serta bayi. Salah satu upaya dalam mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal, ibu hamil sampai dengan nifas membutuhkan pendampingan secara terus menerus. Pelayanan kebidanan secara *COC (Continuity of Care)* merupakan pelayanan yang tercapai ketika terjalinnya hubungan secara berkelanjutan antara seorang klien dan bidan.

**Tujuan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Continuity of Care* terhadap kesehatan ibu bersalin di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

**Metode:** 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 208 responden, yang terbagi menjadi 2 kelompok dengan masing-masing kelompok 104 responden. Uji statistik yang digunakan uji *Mann Whitney*.

**Hasil:** Dari total responden 240 ibu bersalin, diketahui bahwa sebagian besar umur ibu adalah 20-35 tahun (74,6%), terdapat 46 (19,2%) ibu melahirkan dengan SC, dan 77 (32,1%) ibu mengalami komplikasi dan tanda bahaya persalinan. Komplikasi dan tanda bahaya yang terbanyak adalah KPD (Ketuban Pecah dini yaitu 37 ibu bersalin (15,4%). Hasil uji beda didapatkan nilai  $p=0,029$ .

**Kesimpulan:** Penelitian ini menyimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak, ada perbedaan yang signifikan antara komplikasi persalinan antara kelompok yang diberi asuhan berkesinambungan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa *Continuity of care* terbukti berpengaruh terhadap kesehatan ibu bersalin, dengan resiko saat bersalin bisa di minimalkan karena jika ada kelainan sudah bisa terdeteksi dari awal sebelum persalinan.

**Kata Kunci:** *Continuity of Care*; Persalinan

#### Abstract

**Background:** Pregnancy, parturition and neonates are generally normal physiological events, but sometimes they are not as expected. Pregnancy, childbirth, postpartum, and neonates which were originally physiological develop into pathological conditions and can threaten the lives of mothers and babies. One of the efforts in optimizing the detection of high-risk maternal and neonatal, pregnant women up to the puerperium requires continuous assistance. Midwifery services by *COC (Continuity of Care)* are services that are achieved when there is a continuous relationship between a client and a midwife.

**Objective:** The purpose of this study was to determine the effect of *Continuity of Care* on maternal health in the Special Region of Yogyakarta Province.

**Methods:** This study used a quasi-experimental design with the *Posttest-Only Control Design* method. In this design the sample was divided into two groups, namely, group I was provided with continuous assistance 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:** From a total of 240 respondents who gave birth, it was known that most of the mothers were 20-35 years old (74.6%), there were 46 (19.2%) mothers who gave birth by caesarean section, and 77 (32.1%) mothers had complications and danger signs of childbirth. The most complications and danger signs were PROM (premature rupture of membranes, namely 37 women giving birth (15.4%). The results of the different test obtained  $p$  value = 0.029.

**Conclusion:** This study concludes that  $H_0$  is rejected, there is a significant difference between delivery complications between the groups that are given continuous care and those who are not given continuous care. any abnormalities can be detected from the start before delivery.

**Keywords:** *Continuity of Care*; Childbirth

## PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran adalah suatu proses yang normal, alami dan sehat. Gangguan kesehatan dalam masa kehamilan dan persalinan mengakibatkan ancaman, baik bagi jiwa ibu maupun bayi yang dilahirkan (1). Kehamilan, persalinan nifas, dan neonatus pada umumnya merupakan suatu kejadian fisiologis yang normal, tetapi kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus yang semula fisiologis berkembang menjadi keadaan patologis dan dapat mengancam jiwa ibu serta bayi (2). Kasus kematian ibu di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2018 dan 2019 sebanyak 36 kasus. Penyebab kematian ibu yang paling banyak ditemukan adalah karena penyakit lain-lain (18), perdarahan (8), hipertensi dalam kehamilan (2), infeksi (2), dan gangguan sistem peredaran darah (6). 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 (3).

Bidan sebagai salah satu profesi tertua di dunia memiliki peran sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan (4). Pelayanan kebidanan secara *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 profesional. Filosofi model *continuity of care* menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga (5).

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 bermanfaat (6). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Continuity of Care* terhadap kesehatan ibu bersalin di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

## METODE

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan metode *Posstest-Only Control Design*. Penelitian dilakukan di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta pada bulan April sampai September 2020. 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. Teknik pengambilan sampel dengan *total sampling*, dimana yang menjadi sampel adalah semua ibu hamil yang menjadi pasien mahasiswa semester 6 Prodi D-3 Kebidanan Uji statistik yang digunakan uji Mann Whitney.

## HASIL

**Tabel 1.** Tabel Hasil Penelitian Univariat

Kategori	Frekuensi	
	N	%
<b>Karakteristik Umur</b>		
< 20 Tahun	6	2,5
20-35 Tahun	179	74,6
> 35 tahun	55	22,9
Total	240	100
<b>Deskriptif Jenis Persalinan</b>		
SC	46	19,2
Normal	194	90,8
Total	240	100
<b>Deskriptif Komplikasi dan Tanda Bahaya Persalinan</b>		
Tidak ada		
KPD	163	67,9
Letak Sungsang	37	15,4

Hipertensi	7	2,9
Pre Eklampsia	1	0,4
DKP	5	2,1
Post term	9	3,8
Retensio Plasenta	1	0,4
Distosia bahu	1	0,4
Kala I Tak Maju	3	1,3
Kala II Lama	3	1,3
Partus Presipitatus	4	1,7
Gawat Janin	2	0,8
Total	4	1,7
	240	100

Dari total responden 240 ibu bersalin, diketahui bahwa sebagian besar umur ibu adalah 20-35 tahun (74,6%), terdapat 46 (19,2%) ibu melahirkan dengan SC, dan 77 (32,1%) ibu mengalami komplikasi dan tanda bahaya persalinan. Komplikasi dan tanda bahaya yang terbanyak adalah KPD (Ketuban Pecah dini yaitu 37 ibu bersalin (15,4%).

**Tabel 2.** Hasil Uji Beda Komplikasi Persalinan

Kelompok	Komplikasi Persalinan		Mean Rank	U	W	Z	P
	Ada	Tidak Ada					
<i>Continuity Of Care</i>	37	83	119,00				
<i>Non Continuity Of Care</i>	40	80	122,00	7020,000	14280,000	-0,414	0,029

Hasil uji beda didapatkan nilai  $p=0,029$ , sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak, ada perbedaan yang signifikan antara komplikasi persalinan antara kelompok yang diberi asuhan berkesinambungan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan.

## PEMBAHASAN

Pengaruh CoC terhadap komplikasi selama persalinan jika dilihat dari hasil uji beda dengan nilai  $p=0,029$ , sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak, ada perbedaan yang signifikan antara komplikasi persalinan antara kelompok yang diberi asuhan berkesinambungan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan. Filosofi model *continuity of care* menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga (5). Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas. Komplikasi yang mungkin timbul pada persalinan meliputi distosia, inersia uteri, presentasi bukan belakang kepala, prolaps tali pusat, ketuban pecah dini (KPD), dan lain-lain (7). Siklus persalinan merupakan paket pelayanan yang meliputi pelayanan yang berkelanjutan selama hamil, bersalin dan pasca persalinan. Memberikan informasi dan arahan perseorangan kepada perempuan. Sehingga perawatan yang dilakukan oleh bidan terpercaya selama persalinan dan nifas serta mengidentifikasi dan merujuk apabila membutuhkan perawatan lanjutan ke spesialis obstetri atau spesialis lainnya (8).

Perempuan yang mendapat pelayanan yang berkelanjutan dari bidan hampir delapan kali lipat lebih besar untuk melakukan persalinan di bidan yang sama dan tanpa mengalami komplikasi. Perempuan dengan model pelayanan berkesinambungan yang dilakukan oleh bidan melaporkan kepuasan lebih tinggi terkait informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan (6). Penelitian yang dilakukan oleh Homer et al., (2013), bahwa tingkat operasi caesar lebih tinggi daripada negara-negara lainnya dan kurangnya dukungan untuk melahirkan secara normal. Maka dengan *continuity of care* dapat meningkatkan VBAC serta memberikan rasa aman ibu dan bayi (9).

Perempuan yang melakukan persalinan mempunyai kebutuhan yang mendalam terkait rasa persahabatan, empati dan pertolongan baik fisik maupun psikologis secara kontinu dari bidan. Dukungan tampaknya memiliki dampak yang lebih besar daripada dukungan intermiten sehingga adanya harapan perempuan yang mayoritas condong kearah kepuasan terhadap pengalaman melahirkan yang efektif dengan manajemen rasa sakit (10). Perawatan berkesinambungan dikaitkan dengan fakta bahwa perempuan merasa lebih siap untuk melahirkan dan

lebih percaya diri untuk menjalani proses persalinan secara positif (11). Model asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan (*continuity of care/ COC*) merupakan sebuah contoh praktik terbaik karena mampu meningkatkan kepercayaan perempuan terhadap bidan, menjamin dukungan terhadap perempuan secara konsisten sejak hamil, persalinan dan nifas (12). Setelah diberikan asuhan berkesinambungan klien lebih terbuka dalam mengutarakan keluhan, serta merasa tenang ada yang mendampingi dalam pemeriksaan dan memantau tentang kondisi klien dan janin, mendapatkan pengetahuan yang lebih (13).

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa Continuity of care terbukti berpengaruh terhadap kesehatan ibu bersalin, dengan resiko saat bersalin bisa di minimalkan karena jika ada kelainan sudah bisa terdeteksi dari awal sebelum persalinan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nani LD V, Sunarsih T. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas. Jakarta: Salemba; 2011.
2. Saifudin AB. Pelayanan Kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2009.
3. Dinkes DIY. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta; 2020.
4. Kemenkes RI. Standar Profesi Bidan. HK.01.07/MENKES/320/2020 Indonesia; 2020 p. 1–9.
5. Mclachlan HL, Farrell T, Gold L, A BM, Flood M. Effects of Continuity of Care by A Primary Midwife ( Caseload Midwifery ) On Caesarean Section Rates in Women of Low Obstetric Risk : the COSMOS Randomised Controlled Trial. BJOG An Int J Obstet Gynaecol. 2012;
6. Ningsih DA. Continuity of Care Kebidanan. OKSITOSIN J Ilm Kebidanan. 2017;4(2):67–77.
7. Saifuddin A. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.; 2014.
8. Sandall. The Contribution of Continuity of Midwifery Care to High Quality Maternity Care. London: RCM; 2017.
9. Homer CSE, Friberg IK, Augusto M, Dias B, Hoop-bender P, Sandall J, et al. The Projected Effect of Scaling Up Midwifery. Lancet [Internet]. 2014;(384):1146–1157. Available from: [http://doi.org/10.1016/S01406736\(14\)60790-X](http://doi.org/10.1016/S01406736(14)60790-X)
10. Iliadou M. Supporting Women in Labour. Heal Sci Journal,. 2012;6(3):385–391.
11. Dahlberg U, Aune I. The Woman's Birth Experience -The Effect of Interpersonal Relationships and Continuity of Care. Midwifery. 2013;2(9):407–15.
12. Maharani SI, Martanti LE, Bahiyatun B. Kajian Pemberdayaan Masyarakat Desa Siaga Dalam Rangka Upaya Penurunan AKI Di Bergas Kabupaten Semarang. J Kebidanan. 2018;7(15):10–6.
13. Sunarsih T. Asuhan Kebidanan Continuity of Care Di Pmb Sukani Edi Munggur Srimartani Piyungan Bantul. Midwifery J J Kebidanan UM Mataram. 2020;5(1):39.