

HUBUNGAN PENDIDIKAN, PARITAS DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PELAKSANAAN *CONTINUITY OF CARE* DI TPMB KELURAHAN SEKAR JAYA

Titik Aryanti⁽¹⁾, Suprida⁽²⁾, Eka Rahmawati⁽³⁾, Desmansyah⁽⁴⁾

⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾⁽⁴⁾ S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang Jl. Mayjen HM Ryacudu No.88 Kota Palembang,

*corresponding author : titikaryanti366@gmail.com

ABSTRAK

Kematian ibu dan anak juga dipengaruhi oleh pelayanan asuhan kebidanan yang tidak dilakukan secara berkesinambungan atau konsisten. COC adalah pelayanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan bagi ibu hamil, persalinan, nifas dan KB. Sebelumnya, layanan kebidanan diselenggarakan untuk ibu dan bayi secara terpisah. Hasilnya perawatan memiliki kesenjangan atau kekurangan yang berdampak pada perawatan ibu dan bayi itu sendiri. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pendidikan, paritas dan dukungan keluarga dengan pelaksanaan *Continuity Of Care* Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku Tahun 2023. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni -Juli 2023. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat analitik dengan desain atau pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu nifas Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya. Sampel dalam penelitian ini sebagian ibu nifas yang melahirkan di TPMB kelurahan Sekar Jaya pada saat dilakukan penelitian yang berjumlah 38 responden dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Variabel dependen adalah pelaksanaan *Continuity of care*, variabel independen pendidikan, paritas dan dukungan keluarga. Hasil penelitian bivariat hubungan pendidikan, paritas dan dukungan keluarga dengan *Continuity Of Care* berdasarkan uji statistik chi square pendidikan p-value $0,014 < 0,05$, paritas p-value $0,034 < 0,05$ dan dukungan keluarga p-value $0,000 < 0,05$ dapat disimpulkan terdapat hubungan pendidikan, paritas dan dukungan keluarga secara simultan dengan pelaksanaan *Continuity Of Care* Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja OKU Tahun 2023. Adapun saran kepada TPMB diharapkan petugas/tenaga Kesehatan melakukan edukasi mengenai pentingnya asuhan kebidanan berkelanjutan mulai dari hamil, bersalin, BLL, Nifas dan KB pasca salin, sehingga dapat meminimalisir intervensi pada ibu tersebut.

Kata Kunci : Pendidikan, Paritas, Dukungan Keluarga, COC

ABSTRACT

Maternal and child mortality is also affected by midwifery care services that are not carried out continuously or consistently. COC is midwifery services through a continuous service model for pregnant women, childbirth, postpartum and family planning. Previously, midwifery services were provided for mothers and babies separately. As a result, care has gaps or deficiencies that impact on the care of the mother and the baby itself. The purpose of this study was to find out the relationship between education, parity and family support with the implementation of Continuity Of Care at TPMB Sekar Jaya Village, Baturaja Oku City in 2023. This type of research is an analytic observational study with a cross sectional design or approach. The sample in this study was that part of the postpartum mothers who gave birth at TPMB, Sekar Jaya sub-district, at the time of the study, totaled 38 respondents. The dependent variable is the implementation of continuity of care, the independent variables are education, parity and family support. The results of bivariate

research on the relationship between education, parity and family support with Continuity Of Care based on the chi square statistical test of education p -value $0.014 < 0.05$, parity p -value $0.034 < 0.05$ and family support p -value $0.000 < 0.05$ it was concluded that there was a relationship between education, parity and family support simultaneously with the Implementation of Continuity Of Care at TPMB Sekar Jaya Village, Baturaja OKU City in 2023. As for suggestions to TPMB, it is expected that health workers/staff educate the importance of continuing midwifery care starting from pregnancy, childbirth, BLL, postpartum and postpartum family planning, so as to minimize intervention in these mothers.

Keywords: Education, Parity and Family Support with Continuity of Care

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian bayi minimal 12 per 1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup. (World Health Organization, 2019). Kematian ibu di Indonesia sebesar 177 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. (The World Bank, 2021).

Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah karena solusi kesehatan dapat mencegah atau mengobati komplikasi. Semua wanita membutuhkan perawatan berkualitas selama kehamilan, persalinan dan persalinan. Kesehatan ibu dan bayi baru lahir mempunyai hubungan yang sangat erat sehingga pelayanan terhadap tenaga kesehatan sangatlah penting (WHO, 2021).

Jumlah kematian ibu yang dihitung pada tahun 2020 berdasarkan data Program Kesehatan Keluarga Kementerian Kesehatan menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah tersebut bertambah 4.221 kematian dibandingkan tahun 2019. Berdasarkan penyebabnya, kematian ibu terbanyak pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330, hipertensi gestasional sebanyak 1.110, dan gangguan peredaran darah sebanyak 230 (Kemenkes RI, 2021).

Kematian ibu dan anak juga dipengaruhi oleh pelayanan asuhan kebidanan yang tidak dilakukan secara berkesinambungan atau konsisten (Wuringingsih et al., 2017). COC adalah

pelayanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan bagi ibu hamil, persalinan, nifas dan KB (Hardiningsih, dkk 2020). Sebelumnya, Pelayanan kebidanan diselenggarakan secara terpisah bagi ibu dan bayi. Akibatnya terjadi kesenjangan atau defisit pengasuhan yang berdampak pada pengasuhan ibu dan anak itu sendiri. (Iqbal et al., 2017).

Bidan adalah profesi yang erat kaitannya dengan kesehatan perempuan sepanjang daur kehidupan, dimana asuhan kebidanan menggunakan model praktek COC. Filosofi model COC menekankan pada kondisi seorang perempuan agar mampu menjalani proses persalinan dengan intervensi minimal, pemantauan diperlukan untuk memastikan keamanan selama proses kehamilan dan kelahiran, serta kesejahteraan fisik, psikologis, spiritual, sosial wanita dan keluarga (Sandall et al, 2017).

Continuity of Care adalah model asuhan bidan yang memberikan layanan yang membantu perempuan membangun hubungan dengan pengasuhnya (bisa dalam bentuk kelompok) selama kehamilan, persalinan dan pasca persalinan (Henderson et al., 2007).

Berdasarkan hasil penelitian Kaltsum dkk (2022) menyatakan bahwa. Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan layanan COC p -value = 0,875 dan adanya pengaruh paritas dengan layanan COC dimana p -value = 0,451.

Hasil penelitian Efendi dan Oka (2021) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan keberlangsungan perawatan pada pasien

DM tipe 2 pada masa pandemi COVID-19.

Pada TPMB T didapat jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 456 orang, persalinan sebanyak 104 orang, nifas 104 orang dan KB pasca salin sebanyak 965 orang. Pada TPMB R jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 160 orang, persalinan sebanyak 98 orang, nifas 98 orang dan KB pasca salin sebanyak 564 orang. Pada TPMB D jumlah kunjungan ibu hamil sebanyak 118 orang, data persalinan sebanyak 83 orang, data nifas 83 orang dan data KB pasca salin sebanyak 76 orang. Namun, tidak semua perempuan menerima layanan berkelanjutan. Hal ini menyangkut kualitas pelayanan persalinan seperti pemeriksaan kehamilan, persalinan, dan pasca melahirkan. Kualitas pelayanan persalinan dapat mempengaruhi lamanya pelayanan kebidanan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *cross-sectional*, yaitu penelitian yang mengukur variabel independen dan dependen secara bersamaan. Lokasi penelitian dilakukan di Kecamatan Sekar Jaya, TPMB, Kota Baturaja Oku pada bulan Juni sampai Juli 2023. Populasi penelitian ini yaitu seluruh ibu nifas di TPMB Kecamatan Sekar Jaya berjumlah 84 orang. Sampel penelitian ini sebanyak 38 sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku. Variabel independen Pendidikan, paritas dan dukungan keluarga dengan variabel dependen pelaksanaan *Continuity of care*,

Untuk informasi lebih lanjut, lihat analisis univariat dan bivariat berikut :

Analisis Univariat

Pelaksanaan *Continuity of Care*

Tabel 1. Distribusi Pelaksanaan *Continuity of Care* di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku Tahun 2023

Pelaksanaan <i>Continuity Of Care</i>	f	%
Baik	31	81,6
Kurang Baik	7	18,4
Jumlah	38	100

Berdasarkan Tabel 1, dari 38 tanggapan terlihat bahwa 31 (81,6%) responden mempunyai kesinambungan pelayanan yang baik dan 7 (18,4%) responden mempunyai kesinambungan pelayanan yang buruk.

Pendidikan Responden

Tabel 2. Frekuensi Pendidikan Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku Tahun 2023

Pendidikan	f	%
Tinggi	27	71,1
Rendah	11	28,9
Jumlah	38	100

Berdasarkan Tabel 2, hal ini terlihat pada 38 responden, 27 orang (71,1%) berpendidikan tinggi dan 11 orang (28,9%) berpendidikan rendah.

Paritas Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paritas Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku Tahun 2023

Paritas	f	%
Primipara	25	65,8
Multipara	13	34,2
Jumlah	38	100

Berdasarkan Tabel 3 terlihat pada 38 responden, 25 (65,8%) anak sulung dan 13 (34,2%) anak kembar.

Dukungan Keluarga Responden

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku Tahun 2023

Dukungan Keluarga	f	%
Baik	28	73,7
Kurang Baik	10	26,3
Jumlah	38	100

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa dari 38 responden, 28 (73,7%) responden mempunyai dukungan keluarga baik dan 10 (26,3%) responden mempunyai dukungan keluarga kurang.

Analisis Bivariat Pendidikan Responden

Tabel 6. Hubungan Pendidikan Dengan Pelaksanaan *Continuity Of Care*

Pendidikan	Pelaksanaan <i>Continuity Of Care</i>				Total		p value
	Baik		Kurang Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Tinggi	25	92,6	2	7,4	27	100	0,014
Rendah	6	54,5	5	45,5	11	100	
Jumlah	31		7		38	100	

Berdasarkan tabel 6. sudah di ketahui bahwa Sebagian besar responden Pendidikan tinggi dengan melakukan pelaksanaan *Continuity of care* sebanyak 92,6%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p-value yang diperoleh adalah $0,014 \leq \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan *Continuity of care* Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku

Paritas Responden

Tabel 7. Hubungan paritas Dengan Pelaksanaan *Continuity Of Care*

Paritas	Pelaksanaan <i>Continuity Of Care</i>				Total		p value
	Baik		Kurang Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Primipara	23	92,0	2	8,0	25	100	0,034
Multipara	8	61,5	5	38,5	13	100	
Jumlah	31		7		38	100	

Berdasarkan tabel 7. sudah di ketahui bahwa sebagian besar responden primipara

melakukan pelaksanaan *Continuity of care* sebanyak 92,0%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p-value yang diperoleh adalah $0,034 \leq \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara paritas dengan pelaksanaan *Continuity of care* Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku.

Dukungan Keluarga Responden

Tabel 8. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan *Continuity Of Care*

Dukungan keluarga	Pelaksanaan <i>Continuity Of Care</i>				Total		p value
	Baik		Kurang Baik		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	27	96,4	1	3,6	28	100	0,000
Kurang baik	4	40,0	6	60,0	10	100	
Jumlah	31		7		38	100	

Berdasarkan tabel 8. sudah di ketahui bahwa sebagian besar responden yang mendapatkan dukungan keluarga baik melakukan pelaksanaan *Continuity of care* sebanyak 96,4%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p-value yang diperoleh adalah $0,000 \leq \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan *Continuity of care* Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku.

Pembahasan

Pembahasan dilakukan dengan menganalisis dan membandingkan hasil penelitian dengan literature review dan jurnal penelitian tentang Pelaksanaan *Continuity of Care*. Pembahasan peneliti tentang hubungan Pendidikan, paritas dan dukungan keluarga dengan Pelaksanaan *Continuity Of Care*. Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku adalah sebagai berikut:

Hubungan Pendidikan Dengan Pelaksanaan *Continuity of Care*

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p-value yang diperoleh adalah $0,014 \leq \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan *Continuity of care* Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku. Hal yang sama juga diamati oleh Ulfa dkk. (2017) yang menemukan bahwa pendidikan berdampak pada pemanfaatan pelayanan maternitas secara berkelanjutan. Banyak penelitian juga telah dilakukan di negara-negara berkembang lainnya yang menemukan bahwa pendidikan ibu merupakan salah satu faktor terpenting dalam penggunaan layanan kesehatan.

Menurut asumsi peneliti, wanita yang berpendidikan tinggi mempunyai pengetahuan dan kesadaran yang lebih baik terhadap tanda-tanda bahaya dan komplikasi selama kehamilan. Selain itu, perempuan terpelajar juga berhak mengambil keputusan dan mandiri secara finansial, sehingga pembiayaan tenaga kesehatan tidak menjadi kendala bagi mereka. Pendidikan meningkatkan komunikasi dengan suami dan anggota keluarga lainnya mengenai masalah kesehatan, sehingga membantu perempuan lebih percaya diri dalam mengambil keputusan mengenai kesehatan mereka sendiri. Perempuan yang berpendidikan tinggi mencari pelayanan kesehatan yang berkualitas lebih tinggi dan lebih cenderung menggunakan layanan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan mereka. Ibu yang berpendidikan menengah dan tinggi mempunyai pengetahuan yang cukup untuk memperoleh informasi tentang dirinya, termasuk pengetahuan tentang pentingnya keberlangsungan perawatan, dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah.

Hubungan Paritas Dengan Pelaksanaan *Continuity of Care*

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p-value yang diperoleh adalah $0,034 \leq \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara paritas dengan pelaksanaan *Continuity of care* Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Kaltsum et al., 2022), menyatakan bahwa tidak ada pengaruh paritas dengan pelayanan COC. Pada penelitian ini ditemukan kelompok paritas multigravida sebesar 51.4% dengan nilai $p = 0,451$ yang artinya tidak ada hubungan paritas dengan pelaksanaan CoC

Berdasarkan hipotesis peneliti, ibu yang baru pertama kali hamil lebih besar kemungkinannya untuk mencari pelayanan kesehatan sejak masa kehamilan hingga masa nifas dibandingkan dengan ibu yang pernah hamil lebih dari satu kali. Bukti ini menunjukkan bahwa perempuan poliamori cenderung lebih mengabaikan kesehatannya (selama mereka mempunyai pengalaman) dan mengabaikan kesehatannya selama kehamilan, padahal layanan ini sangat penting untuk mencegah komplikasi kehamilan dan kematian. terjadi saat melahirkan. Ibu yang memiliki banyak anak memiliki waktu lebih sedikit untuk melakukan tes kehamilan karena memiliki lebih banyak waktu untuk mengurus anak dan sibuk dengan pekerjaan rumah.

Pada penelitian ini responden yang primipara lebih banyak melakukan Pelaksanaan *Continuity Of Care* dibandingkan dengan multipara. Hal ini disebabkan karena wanita dengan primipara baru merasakan proses kehamilan dan pengalaman pertama untuk menjadi seorang ibu sehingga merasa perlu untuk mendapatkan asuhan kebidanan dari kehamilan, persalinan, BLL, nifas dan KB pasca salin

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan *Continuity Of Care*

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p-value yang diperoleh adalah $0,000 \leq \alpha 0,05$ yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pelaksanaan *Continuity of care* Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku.

Hasil penelitian (Efendi dan Surya, 2021) menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kesinambungan perawatan pada pasien DM tipe 2 selama pandemi COVID-19 (padlet; 0,05). Dukungan keluarga yang optimal dapat meningkatkan keberhasilan penyembuhan dan pemulihan. Dukungan keluarga yang dinilai mencakup empat dimensi dukungan, yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental, dan dukungan kognitif.

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga merupakan salah satu bagian keberhasilan dalam melaksanakan keberlangsungan pelayanan sehingga responden terpacu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan, persalinan, BLL, kelahiran dan nifas oleh petugas kesehatan sesuai dengan yang diharapkan. kunjungan rutin. . Dukungan keluarga yang optimal dapat meningkatkan kesinambungan perawatan. Dukungan keluarga yang optimal dapat meningkatkan keberhasilan dalam melaksanakan kesinambungan. Penelitian ini membahas tentang dukungan keluarga yang mempengaruhi keberlangsungan pengobatan. Dukungan mempunyai 4 dimensi yaitu dukungan emosional, dukungan informasional, dukungan instrumental dan dukungan pengakuan. Dukungan emosional adalah kenyamanan, perhatian, dorongan, empati, kepercayaan, sehingga klien merasa dihargai, dicintai dan diterima dengan syarat yang diterima individu dari orang terdekatnya, baik secara individu maupun kelompok.

Dukungan keluarga yang positif membuat orang merasa penting, mampu, dihargai, dan termotivasi

SIMPULAN

Mayoritas responden berpendidikan baik, Sebagian besar paritas primipara dan memiliki dukungan keluarga baik. Ada hubungan Pendidikan, dengan pelaksanaan *Continuity of care* Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku. Ada hubungan paritas dengan pelaksanaan *Continuity of care* Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku. Ada hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan *Continuity of care* Di TPMB Kelurahan Sekar Jaya Kota Baturaja Oku

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Prov Sumatera Selatan. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*, 251.
- Dinkes Prov sumsel. (2022). Membangun Sumsel Yang Sehat Sumsel Yang Maju Untuk Semua. *Profil Kesehatan Provinsi Sumsel 2021*, 259. www.dinkes.sumselprov.go.id.
- Dinkes Provinsi Sumsel. (2019). *Profil Dinkes 2020 Data 2019*
- Efendi, Z., & Surya, D. O. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Masa Pandemi Covid19. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1), 66–74. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i1.201>
- Henderson C. 2006. Jones K. Buku Ajar Konsep Kebidanan, Jakarta: EGC
- Iqbal, S. et al. (2017) '*Continuum of care in maternal, newborn and child health in Pakistan: Analysis of trends and determinants from 2006 to 2012*', *BMC Health Services*

- Research, 17(1), pp. 1–15. doi: 10.1186/s12913-017-21119
- Kaltsum, U., Saleh, S., Kalzum Kiah, F., & Wariyaka, M. R. (2022). *Article Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Continuity Of Care (Coc) Oleh Bidan Di Kota Kupang*. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemendes.Go.Id
- Kusumaningrum, F., & Soewondo, P. (2018). *The Role of Health Insurance Against Utilization of Health Workers as Helpers in Childbirth in Indonesia*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 109–124. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i2.1092.109-124>
- Kusumaningrum, F., & Soewondo, P. (2018). The Role of Health Insurance Against Utilization of Health Workers as Helpers in Childbirth in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(2), 109–124. <https://doi.org/10.22435/kespro.v9i2.1092.109-124>.
- The World Bank (2021) Maternal Mortality Ratio (National Estimate, per 100.000 Live Births), <https://data.worldbank.org/>. Available at: https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT.NE?locations=ID&most_recent_year_desc=true
- Ulfa, Z. D., Kuswardinah, A., & Mukarromah, S. B. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal secara berkelanjutan. *Public Health Perspective Journal*, 2(2).
- WHO (2019) *Maternal mortality: level and trends 2000 to 2017*. Geneva. World