

## PENGARUH MODEL *CONTINUITY OF CARE* DALAM ASUHAN KEHAMILAN DAN PERSALINAN TERHADAP LUARAN BAYI BARU LAHIR

Yoki Foranci<sup>1</sup>, Werna Nontji<sup>2</sup>, Sharvianty Arifuddin<sup>3</sup>  
Universitas Hasannudin<sup>1,2,3</sup>  
foranciy20p@student.unhas.ac.id<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh model *continuity of care* dalam asuhan kehamilan dan persalinan terhadap luaran bayi baru lahir. Metode penelitian yang digunakan yaitu *quasy eksperimental* dengan metode *Posttest-Only Control Design*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Weru dan Danowudu Bitung Sulawesi Utara pada bulan 16 Maret-16 Juni 2023. Populasi sebanyak 173 responden dan teknik pengambilan sampel yaitu *consecutive sampling* didapatkan 70 ibu hamil dibagi menjadi 2 kelompok, masing-masing 35 untuk kelompok intervensi dan 35 untuk kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan nilai probabilitas pada uji *chi-square* 0,007 pada kelompok intervensi dan kontrol dimana, nilai tersebut lebih kecil dari nilai signifikan standar 0,05 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dari hasil model *Continuity of care* pada asuhan kehamilan dan persalinan terhadap luaran bayi baru lahir. Simpulan yang didapatkan yaitu Adanya pengaruh *Continuity of care* dalam asuhan kehamilan dan persalinan dapat mempengaruhi luaran bayi baru lahir. Sehingga untuk meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan ibu hamil, bersalin, BBL, perlu dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan.

Kata kunci : ANC, *Continuity of Care*, Ibu Hamil, Luaran Bayi

### ABSTRACT

*The aim of this research is to analyze the influence of the continuity of care model in pregnancy and childbirth care on the outcomes of newborn babies. The research method used is quasi-experimental with the Posttest-Only Control Design method. The research was carried out in the working area of the Weru and Danowudu Bitung Community Health Centers, North Sulawesi, from 16 March to 16 June 2023. The population was 173 respondents and the sampling technique, namely consecutive sampling, obtained 70 pregnant women divided into 2 groups, 35 each for the intervention group and 35 for the intervention group. for the control group. The results of the research show that the probability value in the chi-square test is 0.007 in the intervention and control groups, where this value is smaller than the standard significant value of 0.05, which means there is a significant influence from the results of the Continuity of Care model in pregnancy and delivery care on the outcomes of new babies. born. The conclusion obtained is that the influence of continuity of care in pregnancy and childbirth care can influence the outcomes of newborn babies. So to improve and maintain the quality of services for pregnant women, giving birth, BBL, it is necessary to provide continuous midwifery care.*

*Keywords: ANC, Continuity of Care, Pregnant Women, Baby Outcomes*

## PENDAHULUAN

Asuhan *Continuity of care* (COC) merupakan asuhan secara berkelanjutan dari hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana (KB) sebagai upaya penurunan AKI dan AKB. Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Hardiningsih et al., 2020). Menurut penelitian yang dilakukan Noorbaya et al (2018) pentingnya asuhan *Continuity of care* yang diberikan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonates sampai dengan asuhan KB yang diberikan oleh bidan terhadap ibu pada masa kehamilan hingga pelayanan kontrasepsi setelah melahirkan sebagai deteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi agar dapat dihindari atau ditanggulangi untuk dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak.

Berdasarkan data dari Bank Dunia, angka kematian bayi neonatal (usia 0-28 hari) di Indonesia sebanyak 11,7 jiwa per 1.000 kelahiran hidup pada 2020. Artinya, setiap kelahiran 1.000 bayi, ada 11 hingga 12 bayi yang meninggal di usia 0-28 hari. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil dengan metode COC. COC merupakan isu yang sangat penting bagi perempuan karena memberi kontribusi rasa aman dan nyaman bagi mereka selama kehamilan, persalinan dan nifas (Hildingsson et al., 2021).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, angka kematian neonatus diharapkan akan terus mengalami penurunan. Intervensi kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 80% (16.156 kematian) terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya (Profil Kesehatan Indonesia 2019).

COC adalah salah satu model asuhan kebidanan yang memberikan pelayanan berkesinambungan selama hamil, bersalin, dan masa pasca melahirkan baik yang beresiko rendah maupun tinggi dan di semua unit pelayanan baik di PMB maupun Puskesmas atau Rumah Sakit, yang ditujukan untuk menurunkan angka Kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Hildingsson et al., 2021; Mboya et al., 2020).

Pelayanan antenatal sesuai standar adalah pelayanan yang diberikan ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan bidan atau dokter spesialis kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Pemeriksaan *Antenatal Care* terbaru sesuai standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III.

Di Sulawesi Utara pelaksanaan *continuity of care* juga sudah terlaksana yang ditandai dengan adanya program pemerintah bahwa setiap Puskesmas wajib melakukan penjangkaran kesehatan ibu dan bayi demi memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas bagi ibu dan bayi baru lahir. Akan tetapi per tahun 2020 masih menggunakan standar asuhan *Antenatal Care* 4 kali pemeriksaan kehamilan selama hamil. Beberapa Puskesmas di Kota Bitung sudah di fasilitasi alat USG akan tetapi belum beroperasi dengan maksimal dikarenakan belum memiliki tenaga ahli atau

terlatih dalam melakukan pemeriksaan USG. Sehingga pemeriksaan Antenatal Care belum berjalan dengan baik. Dimana menurut data Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara (Dinkes, 2020), di dapatkan bahwa sepanjang tahun 2018 terdapat 135 kasus kematian bayi. Pada tahun 2019 meningkat menjadi 161 kasus kematian bayi. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Weru Bitung, jumlah kematian bayi di tahun 2021 sebanyak 21 kasus kematian yang terdiri dari 17 bayi neonatus (0 s.d 28 hari) dan 9 bayi (29 s.d 11 bulan) dari 27 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian antara lain adalah diare, *pneumonia*, *Asfiksia*, BBLR, kelainan *kongenital*, dan lainnya. Didapatkan kunjungan asuhan kebidanan pada tahun 2021 jumlah kunjungan bayi sebanyak 410 (4 bayi lahir meninggal) (Rekam medis, 2021).

Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8- 28 hari. pelayanan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah penimbangan. Pada penelitian sebelumnya asuhan yang diberikan yakni 4 kali selama kehamilan 1 kali trimester pertama, 1 kali trimester kedua dan 2 kali trimester ketiga serta belum memasukkan asuhan oleh dokter spesialis kandungan dengan USG.

Dalam penelitian ini COC merupakan salah satu asuhan kebidanan yang berfokus pada ibu hamil trimester III yang mendapat pelayanan antenatal yang diberikan selama masa hamil secara berkala sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang telah ditentukan yaitu minimal 6 kali (2 kali di Trimester I, 1 kali di Trimester II dan 3 kali di Trimester 3) dengan minimal 2 kali pemeriksaan dokter spesialis, untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi sehat atau ada komplikasi. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait pengaruh model *continuity of care* dalam asuhan kehamilan dan persalinan terhadap luaran bayi baru lahir, dalam penelitian ini tema permasalahan yang peneliti angkat yaitu apakah model *continuity of care* dalam asuhan kebidanan kehamilan dan persalinan dapat mempengaruhi kesehatan bayi baru lahir ?.

## METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasy eksperimental*) dengan metode *Posttest-Only Control Design*. Dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok I dilakukan pendampingan secara berkesinambungan (model *continuity of care*) dan kelompok digunakan II sebagai kelompok kontrol. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Girian Weru dan Puskesmas Danowudu Kota Bitung Provinsi Sulawesi Utara. Dilaksanakan pada bulan 16 Maret-26 Juni 2023. dalam penelitian ini adalah 35 ibu hamil di Puskesmas Danowudu dan 35 ibu hamil dari Puskesmas weru sebagai kontrol. Kemudian masing-masing 35 ibu hamil dengan pendekatan COC dan 35 ibu hamil tdk menggunakan model COC. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *consecutive sampling*.

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

Tabel 1.

Karakteristik Subyek Penelitian Model *Continuity of care* dalam Asuhan Kehamilan dan Persalinan terhadap Luaran Bayi Baru Lahir

Karakteristik	Intervensi		Kontrol	
	N	%	n	%

Umur Ibu				
< 20 tahun	0	0	0	0
20 – 35 tahun	35	100	35	100
> 35 tahun	0	0	0	0
Pekerjaan				
Bekerja	19	54,3	15	42,9
Tidak bekerja	16	45,7	20	57,1
Paritas				
1	9	25,7	12	34,3
2 – 4	26	74,3	23	65,7
> 5	0	0	0	0
Jarak Kehamilan				
Anak pertama	9	25,7	12	34,3
< 2 tahun	0	0	0	0
> 2 tahun	26	74,3	23	65,7
ANC masa Kehamilan				
ANC tidak optimal	5	14,3	13	37,1
ANC optimal	30	85,7	22	62,9
Persalinan				
Normal	23	65,6	17	48,6
Tidak normal	12	34,4	18	51,4
Luaran BBL				
Tidak Komplikasi	31	88,6	24	68,6
Komplikasi	4	11,4	11	31,4
Dukungan Suami				
Baik	4	11,4	1	2,9
Cukup	31	91,4	32	88,6
Kurang	0	0	2	5,7
Total	35	100	35	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik semua responden atau 100% memiliki usia 20-35 tahun. Responden yang tidak bekerja lebih banyak terdapat pada sampel kontrol sebesar 57,1% dibandingkan dengan sampel intervensi. Responden yang memiliki paritas 2-4 lebih banyak terdapat pada sample intervensi sebesar 74,3% dibandingkan sample kontrol. Mayoritas responden memiliki jarak kehamilan >2 tahun yakni 74,3% pada sample intervensi dan 65,7% pada sample kontrol. Responden yang memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan ANC secara teratur lebih banyak terdapat pada sampel intervensi yaitu 30 orang dibandingkan dengan sampel control yang hanya terdapat 22 orang. Responden yang jenis persalinan normal yakni 65,6% pada sample intervensi dan 48,6% pada sample kontrol. Luaran bayi baru lahir yang tidak komplikasi lebih banyak pada sample intervensi yakni 88,6% dibandingkan kontrol. Karakteristik dukungan suami cukup lebih banyak pada sample intervensi yakni 91,4% dan pada sample kontrol 88,6%.

### Analisis Bivariat

Tabel 2.

Menganalisis pengaruh model *continuity of care* dalam asuhan kehamilan dan persalinan terhadap luaran bayi baru lahir

COC asuhan kehamilan		Luaran Bayi Baru lahir				
		Tidak komplikasi		Komplikasi		Total
		n	%	n	%	
Intervensi	Optimal	30	82,1	0	0	82,1

	Tidak optimal	1	6,5	4	11,4	17,9
	Total	31	88,6	4	11,4	100
Kontrol	Optimal	18	51,5	4	11,4	62,9
	Tidak optimal	6	17,1	7	20,0	37,1
	Total	24	68,6	11	31,4	100

Dari tabel 2 didapatkan pada kelompok intervensi tidak ada yang mengalami komplikasi sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 4 atau 11,4 % yang mengalami komplikasi. Pada kelompok intervensi terdapat 82,1 % responden melakukan pemeriksaan dan mendapatkan pelayanan kebidanan yang optimal sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 51,5 % responden yang melakukan pemeriksaan dan mendapatkan pelayanan maksimal.

Tabel 3.

Menganalisis pengaruh model *continuity of care* dalam asuhan kehamilan terhadap luaran bayi baru lahir

	Intervensi	N	BBL		Total	P-Value
			komplikasi	Tidak komplikasi		
Kelompok COC		4	31	35	0,007	
		%	11,4%	88,6%		
Kontrol		n	15	20		35
		%	42,9	57,1		100%
Total		n	19	51	70	
		%	27,1%	72,9%	100%	

Dari tabel 3 didapatkan nilai signifikan 0,007 dimana, nilai tersebut lebih kecil dari nilai signifikan standar 0,05 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dari hasil model *Continuity of care* dalam kehamilan dan persalinan terhadap luaran bayi baru lahir.

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Model *Continuity of care* Dalam Asuhan Kehamilan dan Persalinan Terhadap Luarannya Bayi Baru Lahir

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa responden kelompok intervensi yang melakukan COC pada pemeriksaan ANC secara optimal menunjukkan luaran bayi tidak mengalami komplikasi sebesar 82,1 % dan pada COC pemeriksaan ANC tidak optimal yang mengalami komplikasi didapatkan 11,4%. Mayoritas pada COC pemeriksaan ANC tidak optimal mengalami komplikasi dikarenakan menurut Falciglia et al. (2020) bahwa masalah yang muncul pada ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care* yaitu ketidakdisiplinan melakukan *antenatal care*, Informasi yang diperoleh pada *antenatal care* antara lain cara pencegahan permasalahan yang terjadi pada masa kehamilan, bagaimana mengantisipasi kebutuhan ibu selama hamil, melahirkan dan menyusui.

Salah satu kebutuhan ibu hamil terkait *antenatal care* adalah pemeriksaan antenatal secara baik dan tersedianya fasilitas rujukan bagi intervensi risiko tinggi. Kecenderungan terhadap kemampuan ibu hamil mengantisipasi risiko tinggi kehamilan merupakan salah-satu aspek yang dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Serta penyulit pada kehamilan, persalinan dan dampak pada luaran bayi (persalinan yang

lama mengakibatkan bayi mengalami asfiksia, kekurangan nutrisi akan menyebabkan bayi BBLR, dll) (Falciglia et al., 2020; Ricchi et al., 2019).

Tabel 2 juga didapatkan bahwa pada kelompok kontrol dari 13 responden dengan COC pemeriksaan ANC tidak optimal ada 7 yang mengalami komplikasi yang berarti lebih dari 50% responden yg tidak optimal mengalami komplikasi. Pada kelompok kontrol dari 18 responden yang COC ANC optimal terdapat 4 responden yang mengalami komplikasi. Hal ini dikarenakan Masalah yang terjadi saat ini adalah kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan ANC yang kurang, sehingga akan berpengaruh terhadap Angka Kematian Bayi (AKB) yang belum turun signifikan. Selain jumlah kunjungan ANC yang kurang, masalah lain adalah kualitas pelayanan ANC yang belum sesuai standar akan berpengaruh terhadap kejadian BBLR. Peran tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan ANC sangat berperan penting dalam kesejahteraan bayi dan ibu selama kehamilan (Falciglia et al., 2020).

Pelaksanaan kunjungan ANC memiliki tujuan agar seluruh ibu hamil mendapatkan hak yang sama dalam melaksanakan pelayanan. Salah satu dari tujuan ANC menyediakan pelayanan yang komprehensif dan terpadu mulai dari pemeriksaan kehamilan, laboratorium, gigi, gizi, konseling psikologi (Qudriani & Hidayah, 2017). Selain itu pelayanan ANC juga dapat melakukan deteksi dini kelainan, penyakit, dan gangguan yang dialami oleh ibu hamil (Desalew et al., 2020).

Pelaksanaan kunjungan ANC memiliki tujuan agar seluruh ibu hamil mendapatkan hak yang sama dalam melaksanakan pelayanan. Salah satu dari tujuan ANC menyediakan pelayanan yang komprehensif dan terpadu mulai dari pemeriksaan kehamilan, laboratorium, gigi, gizi, konseling psikologi. Selain itu pelayanan ANC juga dapat melakukan deteksi dini kelainan, penyakit, dan gangguan yang dialami oleh ibu hamil (Desalew et al., 2020).

Dari tabel 4 didapatkan nilai signifikan 0,007 dimana, nilai tersebut lebih kecil dari nilai signifikan standar 0,05 yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan dari hasil model *Continuity of care* dalam kehamilan dan persalinan terhadap luaran bayi baru lahir. Pada kelompok intervensi terdapat 31 (88,6 responden) yang tidak mengalami komplikasi dan 20 (57,1%) responden pada kelompok kontrol tidak mengalami komplikasi. Dimana hampir 42,9% bayi baru lahir pada kelompok kontrol mengalami komplikasi. Hal ini terjadi disebabkan oleh Menurut Astuti (2017) *Continuity of care* dapat diberikan melalui tim bidan yang berbagi beban intervensi, yang bertujuan untuk memastikan bahwa ibu menerima semua asuhannya dari satu bidan atau tim praktiknya. Bidan dapat bekerja sama secara multi disiplin dalam melakukan konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan lainnya. Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Iin Elias (2022) dimana didapatkan terdapat perbedaan yang bermakna antara ANC teratur dan tidak teratur dengan komplikasi persalinan. Ibu hamil dengan ANC teratur cenderung memiliki luaran persalinan dengan berat badan, panjang badan, lingkar dada dan lingkar kepala bayi baru lahir normal serta ibu dengan status pemeriksaan ANC teratur cenderung tidak memiliki komplikasi pada persalinan.

Persalinan adalah proses keluarnya bayi yang terjadi saat kehamilan mencapai usia bulan yang cukup (37-42 minggu), kelahiran secara alami dengan bayi menghadap ke belakang dan berlangsung selama 18 jam, tanpa ada masalah baik pada ibu maupun bayi (S. Fatimah & Fatmasanti, 2020). Pada penelitian ini tidak ada pengaruh yang signifikan dari hasil model COC pada asuhan persalinan terhadap luaran bayi baru lahir

pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Faktor-faktor yang mempengaruhi luaran bayi baru lahir seperti usia ibu, riwayat penyakit penyerta, jarak kelahiran, paritas, keteraturan ANC, dan dukungan suami (Peters et al., 2021; Tierney et al., 2018).

Adapun penelitian yang dilakukan (Barokah et al., 2022) menyimpulkan bahwa *Continuity of care* terbukti berpengaruh terhadap kesehatan ibu bersalin dengan resiko saat bersalin bisa meminimalkan karena jika ada kelainan sudah bisa terdeteksi dari awal sebelum persalinan. Sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengalisis bagaimana pengaruh penatalaksanaan model *Continuity of care* dalam asuhan kebidanan dapat mempengaruhi kesehatan bayi baru lahir (Rayment-Jones et al., 2021; Turienzo et al., 2021; Foster et al., 2021)).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fathimi, 2019), bahwa ditemukan hubungan yang signifikan antara berat badan ibu dengan BBLR OR: 2,778 diikuti tinggi badan dengan OR: 1,667 dan tablet besi OR: 1,08. Secara umum peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemahaman yang tinggi mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan meskipun tidak selalu sama untuk semua orang, waktu dan tempat. Sama dengan penelitian yang dilakukan (Ningsih, 2020), bahwa kunjungan ANC mempengaruhi kejadian BBLR dan akan menyebabkan bayi mengalami asfiksia pada saat lahir, dengan melakukan kunjungan ANC dapat deteksi dini kejadian BBLR.

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Denmark bahwa dengan *continuity of care* mendapatkan pengalaman yang membaik, mengurangi morbiditas maternal, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk operasi *Caesar*, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan (Hindmarsh & Davis, 2021; Imaduddin et al., 2019). Hasil yang signifikan ditemukan pada perempuan yang menerima pelayanan secara *continuity of care* secara *women center care* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan). 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 (Tickle et al., 2021; Hollins et al., 2020).

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa *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 The National Perinatal Depression Initiative menyampaikan bahwa bidan bisa memikul tanggung jawab lebih baik dalam memberikan skrining rutin, manajemen perawatan dan tindak lanjut perawatan untuk ibu nifas serta bayinya (yaitu sekali selama 1 minggu dan kunjungan ulang pada empat minggu pasca postpartum) (Cummins et al., 2020; Fernandez Turienzo et al., 2021).

## **SIMPULAN**

Terdapat pengaruh yang signifikan dari hasil pemberian model *Continuity of care* dalam asuhan kehamilan dan persalinan terhadap luaran bayi baru lahir.

## **SARAN**

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang apa saja yang dapat mempengaruhi luaran bayi baru lahir pada ibu yang mendapatkan pelayanan model COC. Diperlukan penelitian lebih lanjut pada kesinambungan asuhan ANC, INC, PNC, Bayi baru lahir, dan kontrasepsi untuk

menjelaskan pengaruh dan hubungan yang tepat antara variabel dan melibatkan mekanisme yang mendasarinya.

Disarankan untuk petugas kesehatan terkhusus bidan agar memberikan informasi/edukasi/pendidikan kesehatan tentang *continuity of care* ini kepada masyarakat terkhususnya ibu hamil dan memberikan pelayanan ANC, INC, PNC, Bayi baru lahir dan kontrasepsi sesuai standar pada ibu. Diharapkan bagi ibu hamil dapat memanfaatkan pelayanan ANC teratur sebagai program pemerintah untuk mengetahui kelainan atau gangguan kesehatan yang dihadapi selama proses kehamilan dan persalinan sehingga dapat dilakukan tindakan apapun untuk menyelamatkan janin dan ibu baru lahir, dan kontrasepsi untuk menjelaskan pengaruh dan hubungan yang tepat antara variabel dan melibatkan mekanisme yang mendasarinya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Barokah, L., Agustina, S. A., & Zolekhah, D. (2022). Pengaruh Continuity of Care terhadap Persalinan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(3), 272-275. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i3.2102>
- Falciglia, H. S., Merkel, R. C., Glover, V., Hasselfeld, K. A., & Brady, W. K. (2020). The Mortality of Periviable and Extremely Premature Infants and Their Impact on the Overall Neonatal Mortality Rate. *Scientific Reports*, 10(1), 4–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-59566-3>
- Fathimi, F. (2019). Hubungan Ante Natal Care (ANC) terhadap Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor. *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 2(1), 59. <https://doi.org/10.32672/makma.v2i1.881>
- Fernandez Turienzo, C., Rayment-Jones, H., Roe, Y., Silverio, S. A., Coxon, K., Shennan, A. H., & Sandall, J. (2021). A Realist Review to Explore How Midwifery Continuity Of Care May Influence Preterm Birth in Pregnant Women. *Birth*, 48(3), 375–388. <https://doi.org/10.1111/birt.12547>
- Foster, W., Sweet, L., & Graham, M. K. (2021). Midwifery Students Experience of Continuity of Care: A Mixed Methods Study. *Midwifery*, 98(February), 102966. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.102966>
- Hildingsson, I., Karlström, A., & Larsson, B. (2021). Childbirth Experience in Women Participating in A Continuity of Midwifery Care Project. *Women and Birth*, 34(3), e255–e261. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.04.010>
- Hindmarsh, C., & Davis, D. L. (2021). A Decision Aid for Midwifery Continuity of Care: Development and Pilot Acceptability Testing. *Women and Birth*, 34(6), e624–e630. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.12.007>
- Hollins Martin, C. J., MacArthur, J., Martin, C. R., & McInnes, R. J. (2020). Midwives' Views of Changing to A Continuity of Midwifery Care (CMC) Model in Scotland: A Baseline Survey. *Women and Birth*, 33(5), e409–e419. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.08.005>
- Imaduddin, Z., Saptono, H., Fauziah, S. T., Tawakal, H. A., & Hamzah, D. (2019). Aplikasi Monitoring Perkembangan Janin (Antenatal Care) dengan Metode Scrum Berbasis Perangkat Mobile. *Jurnal Teknologi Terpadu*, 5(1), 34–41. <https://doi.org/10.54914/jtt.v5i1.201>
- Mboya, I. B., Mahande, M. J., Obure, J., & Mwambi, H. G. (2020). Predictors of Perinatal Death in the Presence of Missing Data: A Birth Registry-Based Study in Northern Tanzania. *PLoS ONE*, 15(4), 1–22. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231636>

- Ningsih, S. R. (2020). Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wonosari Yogyakarta, *Jurnal PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 18(2), 88-95. <https://doi.org/10.26576/profesi.v18i2.54>
- Peters, M., Kolip, P., & Schäfers, R. (2021). A Questionnaire to Measure the Quality Of Midwifery Care in the Postpartum Period from Women's Point of View: Development and Psychometric Testing of Mmaypostpartum. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03857-8>
- Qudriani, M., & Hidayah, S. N. (2017). Persepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi dengan Kepatuhan Melakukan Antenatal Care di Desa Begawat Kecamatan Bumijawwa Kabupaten Tegal 2016. *Seminar Nasional IPTEK Terapan (SENIT)*, 1, 197–203.
- Rayment-Jones, H., Dalrymple, K., Harris, J., Harden, A., Parslow, E., Georgi, T., & Sandall, J. (2021). Project20: Does *Continuity of Care* and Community-Based Antenatal Care Improve Maternal and Neonatal Birth Outcomes for Women With Social Risk Factors? A Prospective, Observational Study. *PLoS ONE*, 16(5 May), 1–30. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250947>
- Ricchi, A., Rossi, F., Borgognoni, P., Bassi, M. C., Artioli, G., Foa, C., & Neri, I. (2019). The Midwifery-Led Care Model: A *Continuity Of Care* Model in the Birth Path. *Acta Biomedica*, 90(3), 41–52. <https://doi.org/10.23750/abm.v90i6-S.8621>
- Tickle, N., Gamble, J., & Creedy, D. K. (2021). Feasibility of a Novel Framework to Routinely Survey Women Online about Their *Continuity of Care* Experiences with Midwifery Students. *Nurse Education in Practice*, 55(June), 103176. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103176>
- Tierney, O., Sweet, L., Houston, D., & Ebert, L. (2018). A Historical Account of the Governance of Midwifery Education in Australia and the Evolution of the *Continuity of Care* Experience. *Women and Birth*, 31(3), e210–e215. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.09.009>