

PELAKSANAAN “CONTINUITY OF CARE” OLEH MAHASISWA KEBIDANAN TINGKAT AKHIR

*Lasiyati Yuswo Yani**, *Ariu Dewi Yanti***
STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto
yuswoyani@gmail.com

ABSTRAK

Asuhan yang berkesinambungan dan terpadu sangat penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan ibu dan anak. *Continuity of Care (CoC)* merupakan hal yang mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan, dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Studi ini bertujuan untuk menilai pelaksanaan CoC yang dilakukan oleh mahasiswa kebidanan tingkat akhir, dan menilai kepuasan klien setelah mendapatkan asuhan kebidanan dengan CoC oleh mahasiswa. Metode yang digunakan adalah obresvasional, setiap mahasiswa memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil trimester 3 dan berkelanjutan sampai dengan ibu tersebut ber KB. Melalui observasi dan wawancara partisipan didapatkan hasil sebagian besar mahasiswa dapat menyelesaikan asuhan kebidanan dengan CoC, meskipun belum dapat dikatakan holistik, hal ini dikarenakan mahasiswa belum mampu mengintegrasikan teori yang dipaparkan selama perkuliahan untuk diaplikasikan kepada klien. Model pembelajaran klinis CoC terbukti memberikan kesempatan belajar yang tepat bagi siswa untuk memahami filosofi asuhan kebidanan.

Kata Kunci: *COC, Mahasiswa*

PENDAHULUAN

Continuity of Care (CoC) dalam pelayanan kebidanan sangat disarankan dan dianjurkan oleh banyak negara maju maupun berkembang didunia (Forster et al. 2016). Konsep dari “Women centered care” merupakan inti dari praktik kebidanan dan mendasari pernyataan filosofi Konfederasi Internasional Bidan dan Australian College of Midwives (Yanti et al. 2015b). Prinsip dasar “women centered” memastikan fokus pada kehamilan dan kelahiran sebagai awal kehidupan keluarga, tidak hanya sebagai tahap kehidupan yang harus dilindungi. Fase-fase kehidupan ini memperhitungkan makna dan nilai setiap wanita secara lengkap.

Asuhan yang berpusat pada wanita dalam pengaturan klinis aman, mendukung, dan lembut. Ini adalah landasan filosofis dari Pendidikan kebidanan, yang pada gilirannya mempromosikan pemahaman yang dibutuhkan oleh siswa kebidanan untuk merawat wanita secara holistik. CoC oleh mahasiswa kebidanan yang dimaksud adalah pengalaman berhubungan antara mahasiswa dengan klien pada pelayanan kebidanan (Yanti et al. 2015a). Hal ini dimulai dari kontak awal pada masa kehamilan hingga masa setelah persalinan dan mendapatkan pelayanan KB. Kegiatan penting bagi mahasiswa untuk meningkatkan kemampuan dan pemahaman mahasiswa terhadap filosofi asuhan kebidanan dengan holistik dan terpadu. Metode asuhan kebidanan ini memberikan kesempatan kepada bidan dan mahasiswa bidan untuk dapat mengplorasi dan memahami kehamilan, persalinan, dan periode setelah melahirkan.

Asuhan ini juga memastikan bahwa perempuan dan bayi mereka mendapatkan perawatan terbaik dan berkelanjutan sepanjang siklus kehamilan, persalinan dan setelahnya (Haggerty et al. 2003).

Metode pembelajaran dengan CoC ini mempunyai kelebihan, yaitu konsep pembelajaran berbasis pasien dengan pasien sebagai bahan ajar (Forster et al. 2016). Siswa langsung berhubungan dan terlibat aktif dengan pasien yang sebenarnya lengkap dengan penyedia pelayanan kesehatan lainnya. Dua hal ini kemudian berdampak pada konstrutifitas pemahaman siswa tentang filosofi asuhan kebidanan yang berpusat pada wanita. Metode pembelajaran asuhan kebidanan demikian telah dikembangkan di pendidikan akademi kebidanan di Australia juga negara maju lainnya (Haggerty et al. 2003).

Studi ini mengeksplorasi pengalaman dari siswa kebidanan dalam memberikan asuhan dengan CoC kepada pasien (C. Homer et al. 2019). Diharapkan dengan metode pembelajaran yang langsung aplikasi di lapangan, mahasiswa akan dapat mengintegrasikan ilmu dan teori kebidanan pada partisipan yang diberikan asuhan. Dengan demikian partisipan akan mendapat asuhan kebidanan dari siswa sesuai dengan kebutuhan partisipan. Asuhan berkesinambungan ini jika berhasil akan meminimalisir tindakan kebidanan yang tidak dibutuhkan dan keterlambatan rujukan kegawat daruratan maternal dan neonatal.

Selain asuhan yang diberikan akan berpengaruh terhadap pemahaman siswa bidan tentang asuhan yang holistic dan terpadu, bagi partisipan akan lebih puas dengan diberikan asuhan CoC karena masa kehamilan, persalinan, nifas dan setelahnya mendapatkan pemantauan yang berkelanjutan dengan pendekatan yang humanis.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian pada study ini menggunakan ”*quasi-experimental non-equivalent pre-post test design non randomized intervention studies*”. Setiap siswa diberikan kuisioner yang terdiri dari 5 unsur sebelum dan sesudah pelaksanaan CoC, terdiri dari 5 unsur. Kuisioner ini berisi pemahaman tentang filosofi asuhan “*women-centered care*” kebidanan selama praktik klinik kebidanan: 1. Perawatan pribadi; 2. Perawatan holistic; 3. Perawatan kemitraan; 4. Perawatan kolaboratif dan 5. Perawatan berbasis bukti (Yanti et al. 2015b).

Setiap mahasiswa kebidanan melaksanakan asuhan *CoC* pada seorang partisipan. *CoC* yaitu asuhan berkelanjutan kepada partisipan mulai masa kehamilan trimester 3, persalinan, nifas, neonatus juga masa KB pasca persalinan. Partisipan yang bisa dilakukan CoC dengan kriteria bersedia, umur kehamilan trimester 3 dan tidak ada riwayat kegawat daruratan juga risiko tinggi. Sebanyak 58 mahasiswa yang mengikuti studi ini. Setelah siswa memberikan asuhan akan dinilai pencapaian kompetensi terhadap asuhan kebidanan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis deskriptif

Variabel	Minimum	Maximum	Mean	Standart Deviasi
Kognitif				
a. Pre eksp	12.	27	19,37	4,15
b. Kognitif 1	22	39	29,49	4,09
c. Kognitif 2	33	45	40,88	2,36

Afektif				
a. Pre eksp	22	46	35,47	5,43
b. Afektif 1	43	69	54,03	4,90
c. Afektif 2	58	80	72,34	4,53
Psikomotor				
a. Pre eksp	9	21	15,10	3,25
b. Psikomoor 1	17	31	23	3,37
c. Psikomotor2	25	35	31,61	2,01

Hasil analisis deskriptif menunjukkan terjadi peningkatan nilai minimum dan maksimum pada variable kognitif, afektif da psikomotor. Peningkatan nilai terbesar pada variable afektif dan peningkatan nilai terendah pada variable psikootor. Sedangkan nilai rata-rata pada variable kognitif, afektif dan psikomotor pada periode waktu, dengan peningkatan nilai rata-rata terbesar pada variable afektif dan nilai rata-rata terendah pada varabel psikomotor.

Hasil analisis uji hipotesis

Multivariat test

Variabel	Uji Statistik	F	p value	Partial Eta Squared
Afektif		1259,28	0,000	0,978
Kognitif	<i>Wilks' Lambda</i>	1549,27	0,000	0,982
Psikomtor		1217,66	0,000	0,977

Hasil analisis mlivariate dengan menggunakan uji *Wilks' Lambda* didapatkan hasil kekuatan pengaruh waktu terbesar pada variable afektif, ditunjukkan hasil *Partial Eta Squared* 0,982, artinya waktu dapat menjelaskan 98,2 % varian nilai multivariate. Artinya metode pembelajaran ini terbukti meningkatkan pengalaman belajar mahasiswa.

Tests of Within-Subjects Effects

Variabel		df	Mean square	p value
Afektif		2	6831,5	0,000
Kognitif	<i>Sphericity Assumed</i>	2	20045,3	0,000
Psikomtor		2	4022,3	0,000

Hasil uji hypothesis dengan menggunakan *Sphericity Assumed* didapatkan hasil bahwa secara signifikan model pembelajaran terintegrasi dengan metode Continuity of care (CoC) berpengaruh terhadap peningkatan aspek Afektif (*Meansquare* 6831,5 > dari *p value* 0,000), model pembelajaran terintegrasi CoC secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan kognitif sebesar (*Meansquare* 20045,3 > dari *p value* 0,000), dan model pembelajaran terintegrasi CoC secara signifikan berpengaruh terhadap peningkatan psikomotor (*Meansquare* 4022,3 > dari *p value* 0,000)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa dapat menyelesaikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (Continuity of care) mulai dari kehamilan trimester ke 3 sampai dengan klien ber-KB. Model pembelajaran klinis CoC melibatkan mahasiswa secara langsung dan intensif dalam pelaksanaan asuhan kebidanan terhadap klien.

Metode pembelajaran klinik dengan CoC terbukti meningkatkan pemahaman siswa tentang filosofi perawatan kebidanan ke tingkat yang lebih tinggi dibandingkan dengan model perawatan yang terpecah-pecah (C. S. E. Homer 2016). Temuan ini menunjukkan bahwa siswa yang menggunakan model pembelajaran klinis CoC memahami bagaimana memberikan asuhan kebidanan yang lebih baik berdasarkan filosofi pelayanan kebidanan selama praktik. Belajar asuhan secara langsung dan berkesinambungan penting untuk kualitas kompetensi siswa kebidanan dan karena dalam hal ini mereka lebih bisa mengaplikasikan asuhan dan perawatan holistik kepada klien .

Kesinambungan asuhan dalam hubungan dengan wanita dan praktik asuhan kebidanan holistik tampaknya lebih memuaskan bagi siswa, dan meningkatkan kepercayaan diri mereka sebagai bidan (Bice and Boxerman 1977). Kemungkinan untuk hal ini termasuk hubungan yang lebih intensif dan lebih lama antara siswa dan wanita selama semua fase kehamilan, persalinan dan pasca persalinan, dan / atau peningkatan pemahaman filsafat kebidanan dalam praktek pelayanan kebidanan (Farquhar, Camilleri-Ferrante, and Todd 2000).

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa siswa mengidentifikasi pentingnya memberikan perawatan dan dukungan dengan cara yang bermakna dan terfokus pada wanita dari awal kehamilan selama periode melahirkan, dan menjelaskan bahwa ini adalah pengalaman belajar yang berharga (Bowers et al. 2015). Sebuah studi oleh Seibold, melaporkan bahwa siswa mengalami transformasi pribadi dan menilai pengalaman tindak lanjut mereka sebagai pembelajaran yang berharga (Kripalani et al. 2007). Studi ini menemukan bahwa memberikan pengalaman ini kepada semua siswa kebidanan memungkinkan mereka untuk lebih memahami semua aspek filsafat perawatan kebidanan, Studi kami menunjukkan bahwa model pembelajaran klinis CoC memberikan kesempatan bagi siswa untuk mempraktikkan perawatan yang berpusat pada wanita. Itu adalah kehadiran siswa dan fokus pada wanita yang memberdayakan wanita (Origlia et al. 2017).

Sehubungan dengan perubahan setelah pengalaman klinis, semua siswa yang menerapkan model pembelajaran CoC merasa lebih kompeten dan puas. Ini ditunjukkan bahwa siswa mengembangkan keterampilan dan praktik perawatan mereka selama pengalaman dan akibatnya puas dengan praktikum. Pentingnya pengalaman klinis untuk pengembangan kompetensi dan keterampilan telah dilaporkan dalam literatur (Gray, Taylor, and Newton 2016) ; penelitian ini menegaskan pentingnya pengalaman klinis untuk siswa.

Sangat menarik untuk dicatat bahwa kompetensi dan kepuasan siswa menggunakan model pembelajaran CoC meningkat dalam penelitian ini. Hasilnya menunjukkan bahwa secara klinis wanita mengikuti selama kehamilan, melahirkan dan pasca partum memungkinkan siswa untuk mendapatkan pengalaman belajar yang sesuai dan memuaskan. Studi ini menunjukkan bahwa tidak boleh ada keraguan dalam mengadopsi model pembelajaran klinis CoC untuk memungkinkan siswa kebidanan untuk mengembangkan keterampilan dan kompetensi yang relevan.

Penelitian ini juga menegaskan elemen filosofi asuhan kebidanan yang berkontribusi paling positif pengalaman belajar bagi siswa. Konsisten dengan penelitian lain (Yanti et al. 2015a), (Perdok et al. 2018), (Origlia et al. 2017) elemen-elemen ini terkait dengan mendukung siswa memperoleh pembelajaran mereka, dengan menjadi bagian dari tim asuhan kebidanan, dan dengan demikian merasa dihargai. Penemuan ini sangat menyarankan bahwa siswa kebidanan penting mengembangkan tidak hanya pengembangan kepercayaan dan kompetensi siswa, tetapi juga pemahaman siswa tentang filosofi asuhan kebidanan. Sangat penting bahwa pemangku kepentingan dalam pendidikan klinis memastikan bahwa model pembelajaran klinis tidak hanya mengenali masalah ini tetapi juga memiliki struktur yang relevan untuk mendukung pembelajaran. Ini harus mencakup penyediaan beragam pengalaman dan mengakui siswa sebagai anggota terhormat dari tim pelayanan kesehatan.

Ada banyak manfaat yang terkait dengan model pembelajaran CoC dalam perawatan kebidanan. Pembelajaran CoC (C. S. E. Homer 2016). Model asuhan kebidanan didasarkan pada premis bahwa kehamilan dan kelahiran adalah normal, kehidupan yang berpusat pada wanita. Diasumsikan bahwa filosofi dasar pelayanan kebidanan didasarkan pada kemampuan alami wanita untuk mengalami kelahiran dengan intervensi minimal atau tidak ada intervensi rutin (Sandall 1997). Model perawatan CoC menawarkan kesinambungan hubungan yang lebih besar dengan memastikan bahwa wanita yang melahirkan anak menerima perawatan antenatal, intra dan postnatal dari satu bidan atau pasangan praktiknya. Dalam penelitian kami, model pembelajaran CoC yang ditawarkan kepada siswa memberi manfaat tambahan, seperti deteksi dini dan perawatan yang cepat untuk kehamilan berisiko tinggi. Dari 58 wanita yang berpartisipasi dalam penelitian ini, ada nol kematian ibu pada akhir pelaksanaan model pembelajaran CoC. Oleh karena itu, melalui model perawatan CoC yang diimplementasikan dalam sistem asuhan kebidanan, ini sejalan dengan misi mengurangi kematian ibu dan bayi.

KESIMPULAN

Model pembelajaran klinik terintegrasi CoC terbukti meningkatkan pengalaman klinik mahasiswa. Pengalaman menjadikan mahasiswa lebih kompeten dalam memberikan pelayanan kebidanan. Kompetensi ini ditandai dengan meningkatnya aspek pembelajaran kognitif, afektif dan Psikomotorik nya. Dari ketiga aspek pembelajaran tersebut aspek kognitif mengalami peningkatan yang tertinggi. Hal ini membuktikan bahwa model pembelajaran ini juga secara tidak langsung dapat membentuk karakter bidan yang sesuai dengan kebutuhan klien di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Bice, Thomas W, and Stuart B Boxerman. 1977. "A Quantitative Measure of Continuity of Care." *Medical care* 15(4): 347–49.
- [2]. Bowers, John, Helen Cheyne, Gillian Mould, and Miranda Page. 2015. "Continuity of Care in Community Midwifery." *Health Care Management Science* 18(2): 195–204.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4468794/>.
- [3]. Farquhar, Morag, Corinne Camilleri-Ferrante, and Chris Todd. 2000. "Continuity of Care in Maternity Services: Women's Views of One Team Midwifery Scheme." *Midwifery* 16(1): 35–47.

- [4]. Forster, Della A. et al. 2016. "Continuity of Care by a Primary Midwife (Caseload Midwifery) Increases Women's Satisfaction with Antenatal, Intrapartum and Postpartum Care: Results from the COSMOS Randomised Controlled Trial." *BMC Pregnancy and Childbirth* 16(1): 1–13.
- [5]. Gray, Joanne, Jan Taylor, and Michelle Newton. 2016. "Embedding Continuity of Care Experiences: An Innovation in Midwifery Education." *Midwifery* 33: 40–42.
- [6]. Haggerty, Jeannie L et al. 2003. "Continuity of Care: A Multidisciplinary Review." *Bmj* 327(7425): 1219–21.
- [7]. Homer, Caroline, Pat Brodie, Jane Sandall, and Nicky Leap. 2019. *Midwifery Continuity of Care*. Elsevier.
- [8]. Homer, Caroline S E. 2016. "Models of Maternity Care: Evidence for Midwifery Continuity of Care." *Medical Journal of Australia* 205(8): 370–74.
- [9]. Kripalani, Sunil et al. 2007. "Deficits in Communication and Information Transfer between Hospital-Based and Primary Care Physicians: Implications for Patient Safety and Continuity of Care." *Jama* 297(8): 831–41.
- [10]. Origlia, Paola, Cecilia Jevitt, Friederike zu Sayn-Wittgenstein, and Eva Cignacco. 2017. "Experiences of Antenatal Care Among Women Who Are Socioeconomically Deprived in High-Income Industrialized Countries: An Integrative Review." *Journal of Midwifery & Women's Health* 62(5): 589–98. <http://doi.org/10.1111/jmwh.12627>.
- [11]. Perdok, Hilde et al. 2018. "Continuity of Care Is an Important and Distinct Aspect of Childbirth Experience: Findings of a Survey Evaluating Experienced Continuity of Care, Experienced Quality of Care and Women's Perception of Labor." *BMC Pregnancy and Childbirth* 18: 13. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5759271/>.
- [12]. Sandall, Jane. 1997. "Midwives' Burnout and Continuity of Care." *British Journal of Midwifery* 5(2): 106–11.
- [13]. Yanti, Yanti, Mora Claramita, Ova Emilia, and Mohammad Hakimi. 2015a. "Students' Understanding of 'Women-Centred Care Philosophy' in Midwifery Care through Continuity of Care (CoC) Learning Model: A Quasi-Experimental Study." *BMC Nursing* 14: 22. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4416326/>.
- [14]. ———. 2015b. "Students' Understanding of 'Women-Centred Care Philosophy' in Midwifery Care through Continuity of Care (CoC) Learning Model: A Quasi-Experimental Study." *BMC Nursing* 14(1): 1–7. ???