

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN *CONTINUITY OF CARE* PADA IBU NIFAS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JAYAPURA KECAMATAN JAYAPURA KABUPATEN OKU TIMUR TAHUN 2023

Miftahul Farah Melvira Basuki^{1*}, Erma Puspitas Sari², Reffi Dhamayanti³, Sri Handayani⁴

Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : miftahulfarahmb@gmail.com

ABSTRAK

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepemilikan askes, pendidikan dan jarak ke fasilitas kesehatan dengan pelaksanaan *Continuity of care* pada ibu nifas di Puskesmas Jayapura Kecamatan Jayapura Kabupaten OKU Timur tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan populasi 84 responden dan sampel sebanyak 84 responden menggunakan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan uji statistik *chi square* dengan $p \text{ value} \leq \alpha (0,05)$. Penelitian ini didapatkan *Continuity of care* yang terlaksana cenderung pada ibu yang memiliki askes yaitu sebanyak 18 (46,2%) ibu dengan $p \text{ value} = 0,020$, *Continuity of care* yang terlaksana cenderung pada ibu yang memiliki pendidikan rendah yaitu sebanyak 12 (35,3%) ibu dengan $p \text{ value} = 0,786$, dan *Continuity of care* yang terlaksana cenderung pada ibu yang memiliki jarak rumah yang dekat dengan fasilitas kesehatan yaitu sebanyak 21 (33,9%) ibu dengan $p \text{ value} = 0,761$. Dalam penelitian ini faktor pendidikan dan jarak ke fasilitas kesehatan tidak memengaruhi pelaksanaan *Continuity of care*. Sedangkan faktor kepemilikan askes memengaruhi pelaksanaan *Continuity of care*. Bidan diharapkan dapat lebih meningkatkan pelayanan dan edukasi kepada ibu tentang pentingnya pelaksanaan *Continuity of care*.

Kata kunci : jarak ke fasilitas kesehatan, kepemilikan askes, pelaksanaan *continuity of care (coc)*, pendidikan

ABSTRACT

The postpartum period is the time following childbirth and the birth of the baby, placenta, and membranes needed to restore the reproductive organs to their pre-pregnancy state, lasting approximately 6 weeks. This research aims to find out the relationship of health insurance ownership, education, and distance to healthcare facilities with the implementation of *Continuity of care* for postpartum mothers at the Jayapura Community Health Center. This is an analytical survey study with a cross-sectional design with a population of 84 respondents and a sample of 84 respondents selected using total sampling techniques. Data were analyzed using the chi-square statistical test with a $p\text{-value of } \leq \alpha (0,05)$. This study showed that implemented *Continuity of care* tend to be associated with mothers who had health insurance, with 18 (46,2%) mothers having *Continuity of care* and a $p\text{-value of } 0,020$. Implemented *Continuity of care* also tend to be associated with mothers with lower education levels, with 12 (32,3%) mothers having *Continuity of care* and a $p\text{-value of } 0,786$, while implemented *Continuity of care* was associated with mothers living closer to healthcare facilities, with 21 (33,9%) mothers having *Continuity of care* and a $p\text{-value } 0,761$. Education and distance to healthcare facilities did not significantly affect the implementation of *Continuity of care*. Health insurance ownership did influence the implementation of *Continuity of care*. Midwives are encouraged to improve their services and education for mothers regarding the importance of implementing *Continuity of care*.

Key words : distance to health facilities, ownership of health insurance (askes), the implementation of continuity of care (coc), education

PENDAHULUAN

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu. Asuhan kebidanan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil. Masa nifas atau *puerperium* dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah itu (Prawirohardjo, 2013). Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas, seperti sepsis puerperalis (Triana dkk, 2018).

Menurut SDG's pada tahun 2030 Angka Kematian Ibu (AKI) yang ditargetkan kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup, angka kematian neonatal setiaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2019). Kematian ibu di Indonesia sebanyak 177 kematian per 100.000 kelahiran hidup tahun 2017. Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 menyebutkan bahwa cakupan kunjungan KF lengkap di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 90,7%. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021 cakupan kunjungan nifas (KF3) di Sumatera Selatan tahun 2021 sebesar 90,1% (Dinkes Provinsi Sumsel, 2022). Cakupan kunjungan nifas (KF) di Kabupaten OKU Timur tahun 2021 sebesar 83,7%%, menurun 3,8% dari tahun 2020 sebesar 87,5%.. (Dinkes Kabupaten OKU Timur, 2022).

Pemerintah mengupayakan pelayanan kesehatan ibu nifas sekurang-kurangnya empat kali sesuai kunjungan yang telah diajukan. Keberhasilan pelaksanaan berkelanjutan pada ibu nifas dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor. Menurut teori Green terdapat faktor predisposisi (umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sikap ibu hamil). Faktor pemungkin (Sarana dan prasarana, Transportasi, penghasilan keluarga, jarak ke fasilitas kesehatan dan fasilitas kesehatan) dan faktor penguat (Sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh agama dan tokoh masyarakat).

Pembiayaan (*financing*) adalah pendanaan yang melibatkan berbagai pihak yaitu pembeli (konsumen, pasien), penyedia jasa (perusahaan, pelayanan kesehatan), dan pihak ketiga seperti bank dan perusahaan asuransi. Asuransi kesehatan merupakan salah satu cara untuk membiayai pelayanan kesehatan. (Heryana, 2021). Secara etimologi, pendidikan berasal dari kata "*paedagogie*" dari bahasa Yunani, terdiri dari kata "*paes*" artinya anak dan "*agogos*" artinya membimbing. Jadi *paedagogie* berarti bimbingan yang diberikan kepada anak. Dalam bahasa Romawi pendidikan berasal dari kata "*educate*" yang berarti mengeluarkan sesuatu yang berada di dalam. Sedangkan dalam bahasa Inggris pendidikan diistilahkan dengan kata "*to educate*" yang berarti memperbaiki moral dan melatih intelektual. Bangsa Jerman melihat pendidikan sebagai *Erziehung* yang setara dengan *educare*, yakni: membangkitkan kekuatan terpendam atau mengaktifkan kekuatan atau potensi anak. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), jarak berarti ruang sela (panjang atau jauh) antara dua benda atau tempat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepemilikan jaminan kesehatan (askes), pendidikan dan jarak ke fasilitas kesehatan dengan pelaksanaan *Continuity of care (CoC)* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Kecamatan Jayapura Kabupaten OKU Timur Tahun 2023.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*.. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu nifas yang melakukan kunjungan di Puskesmas

Jayapura Kecamatan Jayapura Kabupaten OKU Timur yang berjumlah 84 responden. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*. Peneliti menggunakan sampel sebanyak 84 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisioner kemudian dibagikan pada ibu nifas. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat diambil dan dikumpulkan dalam waktu bersamaan, dengan menggunakan uji statistik (*Chi-Square*) (Notoadmodjo, 2018)

HASIL

Analisis Univariat

Pelaksanaan *Continuity of Care*

Variabel pelaksanaan *continuity of care* pada ibu nifas dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Tidak Terlaksana: Jika responden melakukan kunjungan nifas <4 kali dan Terlaksana: jika responden melakukan kunjungan nifas 4 kali. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Pelaksanaan *Continuity Of Care* pada Ibu Nifas di Puskesmas Jayapura Kecamatan Jayapura Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

No	Pelaksanaan <i>CoC</i> Pada Ibu Nifas	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Tidak Terlaksana	57	67,9
2	Terlaksana	27	32,1
Jumlah		84	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 84 responden, proporsi ibu dengan pelaksanaan *Continuity of Care* yang tidak terlaksana cenderung lebih banyak, yaitu pada 57 responden (67,9%) dibandingkan proporsi ibu dengan pelaksanaan *Continuity of Care* yang terlaksana, yaitu sebesar 27 responden (32,1%).

Kepemilikan Askes

Pada penelitian ini variabel Kepemilikan Askes dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Tidak: jika responden tidak memiliki askes dan Ya: jika responden memiliki askes. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Kepemilikan Askes di Puskesmas Jayapura Kecamatan Jayapura Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

No	Kepemilikan Askes	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Tidak	45	53,6
2	Ya	39	46,4
Jumlah		84	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 84 responden, proporsi ibu yang tidak memiliki askes lebih banyak, yaitu pada 45 responden (53,6%) dibandingkan proporsi ibu yang memiliki askes, yaitu sebesar 39 responden (46,4%).

Pendidikan

Pada penelitian ini variabel pendidikan dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Pendidikan Rendah: jika responden menempuh pendidikan terakhir <SMA dan Pendidikan Tinggi: jika responden menempuh pendidikan terakhir \geq SMA.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Jayapura Kecamatan Jayapura Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

No	Pendidikan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Pendidikan Rendah	34	40,5
2	Pendidikan Tinggi	50	59,5
Jumlah		84	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa proporsi ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih banyak, yaitu pada 50 responden (59,5%) dibandingkan proporsi ibu dengan pendidikan rendah, yaitu sebesar 34 responden (40,5%).

Jarak ke Fasilitas Kesehatan

Pada penelitian ini variabel Jarak ke Fasilitas Kesehatan dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Jauh: jika jarak rumah responden ke fasilitas kesehatan >2 km dan Dekat: jika jarak rumah responden ke fasilitas kesehatan ≤ 2 km. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan Jarak Ke Fasilitas Kesehatan di Puskesmas Jayapura Kecamatan Jayapura Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

No	Jarak Ke Fasilitas Kesehatan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Jauh	22	26,2
2	Dekat	62	73,8
Jumlah		84	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 84 responden, proporsi ibu dengan jarak rumah yang dekat ke fasilitas kesehatan cenderung lebih banyak, yaitu pada 62 responden (73,8%) dibandingkan proporsi ibu dengan jarak rumah yang jauh ke fasilitas kesehatan, yaitu sebesar 22 responden (26,2%).

Analisis Bivariat

Analisis data bivariat ini untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dianalisis dengan uji statistik *Chi Square* dengan menggunakan *system komputerisasi sticial program*. Batasan kemaknaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah $\alpha = 0,05$. Keputusan hasil statistik diperoleh dengan membandingkan nilai *p value* dengan nilai α . Keputusan hasil jika *p value* $< 0,05$ berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Jika *p value* $> 0,05$ berarti tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Notoatmodjo, 2018).

Hubungan Kepemilikan Askes dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* pada Ibu Nifas

Penelitian ini dilakukan terhadap 84 responden, dengan variabel independen (kepemilikan askes) dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Tidak: jika responden tidak memiliki askes dan Ya: jika responden memiliki askes. Sedangkan variabel dependen (pelaksanaan *continuity of care* pada ibu nifas) dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Tidak Terlaksana: Jika responden melakukan kunjungan nifas <4 kali dan Terlaksana: jika responden melakukan kunjungan nifas 4 kali.

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 45 responden yang tidak memiliki askes yaitu sebanyak 36 responden (80,0%) yang pelaksanaan *Continuity of Care* tidak terlaksana, sedangkan sdari total 39 responden yang memiliki askes lebih cenderung pelaksanaan

Continuity of Care juga tidak terlaksana yakni sebanyak 21 responden (53,8%). Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,020 ≤ 0,05 hal ini menunjukkan ada hubungan Kepemilikan Askes dengan pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC), dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Kepemilikan Askes dengan pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 3,429 yang berarti bahwa responden yang tidak memiliki askes berpeluang 3,429 kali lebih besar tidak melaksanakan *Continuity of Care* (CoC) dibandingkan dengan responden yang memiliki askes.

Tabel 5. Hubungan Kepemilikan Askes dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* pada Ibu Nifas di Puskesmas Jayapura Kecamatan Jayapura Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

No.	Kepemilikan Askes	Pelaksanaan CoC				Jumlah N %	<i>p-value</i>	OR (95% CI)	
		Tidak Terlaksana		Terlaksana					
		N	%	n	%				
1.	Tidak	36	80,0	9	20,0	45	100	0,020	3,429 (1,307- 8,993)
2.	Ya	21	53,8	18	46,2	39	100		
Jumlah		57		27		84			

Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* pada Ibu Nifas

Penelitian ini dilakukan terhadap 84 responden, dengan variabel independen (pendidikan) dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Pendidikan Rendah: jika responden menempuh pendidikan terakhir <SMA dan Pendidikan Tinggi: jika responden menempuh pendidikan terakhir ≥SMA. Sedangkan variabel dependen (pelaksanaan *continuity of care* pada ibu nifas) dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Tidak Terlaksana: Jika responden melakukan kunjungan nifas <4 kali dan Terlaksana: jika responden melakukan kunjungan nifas 4 kali. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* pada Ibu Nifas di Puskesmas Jayapura Kecamatan Jayapura Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

No.	Pendidikan	Pelaksanaan CoC				Jumlah N %	<i>p-value</i>	OR (95% CI)	
		Tidak Terlaksana		Terlaksana					
		N	%	N	%				
1.	Pendidikan Rendah	22	64,7	12	35,3	34	100	0,786	0,786 (0,311- 1,987)
2.	Pendidikan Tinggi	35	70,0	15	30,0	50	100		
Jumlah		57		27		84			

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 34 responden yang memiliki pendidikan rendah lebih cenderung pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) tidak terlaksana yakni sebanyak 22 responden (64,7%), sedangkan sebaliknya dari total 50 responden yang memiliki pendidikan tinggi lebih cenderung pelaksanaan *Continuity of Care* (CoC) juga tidak terlaksana yakni sebanyak 35 responden (70,0%). Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05

diperoleh $p\text{ value} = 0,786 > 0,05$ hal ini menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan dengan dengan pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)*, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara pendidikan dengan dengan pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* tidak terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 0,786 yang berarti bahwa responden yang berpendidikan rendah 0,786 kali lebih besar tidak melaksanakan *Continuity of Care (CoC)* dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi.

Hubungan Jarak ke Fasilitas Kesehatan dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* pada Ibu Nifas

Penelitian ini dilakukan terhadap 84 responden, dengan variabel independen (jarak ke fasilitas kesehatan) dalam dua kategori yaitu Jauh: jika jarak rumah responden ke fasilitas kesehatan >2 km dan Dekat: jika jarak rumah responden ke fasilitas kesehatan ≤ 2 km. Sedangkan variabel dependen (pelaksanaan *continuity of care* pada ibu nifas) dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Tidak Terlaksana: Jika responden melakukan kunjungan nifas <4 kali dan Terlaksana: jika responden melakukan kunjungan nifas 4 kali. Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Hubungan Jarak Ke Fasilitas Kesehatan dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* pada Ibu Nifas di Puskesmas Jayapura Kecamatan Jayapura Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

No.	Jarak Faskes	Ke	Pelaksanaan CoC				Jumlah N	<i>p</i> - value	OR (95% CI)	
			Tidak Terlaksana		Terlaksana					
			N	%	n	%				
1.	Jauh		16	72,7	6	27,3	22	100	0,761	1,366 (0,466- 4,004)
2.	Dekat		41	66,1	21	33,9	62	100		
Jumlah			57		27		84			

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa dari 22 responden yang memiliki jarak rumah yang jauh menuju ke fasilitas kesehatan lebih cenderung pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* tidak terlaksana yakni sebanyak 16 responden (72,7%), sedangkan sebaliknya dari total 62 responden yang memiliki jarak dekat menuju ke fasilitas kesehatan lebih cenderung pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* juga tidak terlaksana yakni sebanyak 41 responden (66,1%). Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh $p\text{ value} = 0,761 > 0,05$ hal ini menunjukkan tidak ada hubungan jarak rumah ke fasilitas kesehatan dengan dengan pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)*, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara jarak rumah ke fasilitas kesehatan dengan pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* tidak terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 1,366 yang berarti bahwa responden yang jarak rumah jauh ke fasilitas kesehatan 1,366 kali lebih besar tidak melaksanakan *Continuity of Care (CoC)* dibandingkan dengan responden yang jarak rumah dekat ke fasilitas kesehatan.

PEMBAHASAN

Hubungan Kepemilikan Askes dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* pada Ibu Nifas

Dari hasil analisis univariat didapatkan bahwa dari 84 responden, proporsi ibu yang tidak memiliki askes lebih banyak, yaitu pada 45 responden (53,6%) dibandingkan proporsi ibu yang memiliki askes, yaitu sebesar 39 responden (46,4%). Dari hasil analisis bivariat dapat

diketahui bahwa dari 45 responden yang tidak memiliki askes yaitu sebanyak 36 responden (80,0%) yang pelaksanaan *Continuity of Care* tidak terlaksana, sedangkan dari total 39 responden yang memiliki askes lebih cenderung pelaksanaan *Continuity of Care* juga tidak terlaksana yakni sebanyak 21 responden (53,8%).

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh $p\text{ value} = 0,020 \leq 0,05$ hal ini menunjukkan ada hubungan Kepemilikan Askes dengan pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)*, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara Kepemilikan Askes dengan pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 3,429 yang berarti bahwa responden yang tidak memiliki askes berpeluang 3,429 kali lebih besar tidak melaksanakan *Continuity of Care (CoC)* dibandingkan dengan responden yang memiliki askes.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Brooks dkk (2017) yang menyatakan bahwa asuransi dapat mengurangi biaya pengeluaran untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan bagi konsumennya sehingga meningkatkan penggunaan layanan kesehatan yang lebih baik. Asuransi kesehatan merupakan sumber pembiayaan kesehatan yang dapat berasal dari pemerintah (*Government Health Insurance*) dan asuransi kesehatan swasta (*Private Health Insurance*). *Government Health Insurance* adalah asuransi yang mana penyelenggara atau pengelolanya dilakukan oleh pemerintah. Selain itu dalam asuransi kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah ini terdapat subsidi untuk masyarakat yang kurang mampu. Sedangkan *Private Health Insurance* merupakan asuransi kesehatan yang penyelenggara atau pengelolanya dilakukan oleh pihak swasta. Asuransi kesehatan jenis ini biasanya menghasilkan mutu pelayanan yang relatif lebih baik bila dibandingkan dengan asuransi kesehatan pemerintah (Idris, Haerawati, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saleh dkk (2022) yang berjudul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan *Continuity of Care* Oleh Bidan di Kota Kupang. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *continuity of care* oleh bidan di Kota Kupang. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dan teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Hasil analisis univariat didapatkan bahwa sebagai besar responden telah memiliki jaminan kesehatan (askes) sebesar 73,4%. Sedangkan hasil analisis bivariat yang menggunakan uji *Chi square* diperoleh nilai $p=0,029$, artinya ada hubungan jaminan kesehatan dengan pelaksanaan *Continuity of Care*.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kusumaningrum dan Soewondo (2019) yang menemukan bahwa ibu yang memiliki jaminan kesehatan lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan persalinan 1,351 kali. Peneliti berasumsi bahwa kepemilikan askes yang rendah disebabkan kurang sadarnya ibu terhadap pentingnya kepemilikan askes sebagai perlindungan atau proteksi kesehatan yang dapat dipakai saat dibutuhkan dan tidak perlu khawatir saat biaya pengobatan muncul. Hal ini menyebabkan *Continuity of Care* yang tidak terlaksana lebih cenderung terjadi pada ibu yang tidak memiliki askes. Sedangkan *Continuity of Care* yang terlaksana terjadi pada ibu yang memiliki askes. Asuransi kesehatan dapat mengurangi biaya konsumen dalam menggunakan layanan kesehatan sehingga meningkatkan penggunaan layanan kesehatan yang lebih baik. Berdasarkan hasil penelitian masih ada 21 (53,8 %) ibu yang memiliki askes yang tidak mendapatkan pelayanan *Continuity of Care (CoC)*. Peneliti berasumsi bahwa tidak sedikit keluarga yang terlambat membayar angsuran askes terutama BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan baru digunakan saat ada kebutuhan mendesak sehingga tidak sedikit ibu yang memiliki askes tetapi dalam keadaan tidak aktif.

Hubungan Pendidikan dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* pada Ibu Nifas

Dari hasil analisis bivariat bahwa dari 34 responden yang memiliki pendidikan rendah lebih cenderung pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* tidak terlaksana yakni sebanyak 22

responden (64,7%), sedangkan sebaliknya dari total 50 responden yang memiliki pendidikan tinggi lebih cenderung pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* juga tidak terlaksana yakni sebanyak 35 responden (70,0%). Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh $p\ value = 0,786 > 0,05$ hal ini menunjukkan tidak ada hubungan pendidikan dengan dengan pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)*, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara pendidikan dengan dengan pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* tidak terbukti secara statistik.

Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 0,786 yang berarti bahwa responden yang berpendidikan rendah 0,786 kali lebih besar tidak melaksanakan *Continuity of Care (CoC)* dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Singh dkk (2012) yang menyatakan bahwa wanita berpendidikan mencari kualitas yang lebih tinggi tentang pelayanan kesehatan dan memiliki kemampuan lebih besar untuk menggunakan input perawatan kesehatan untuk meningkatkan kesehatan mereka. Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk memberikan bimbingan atau pertolongan dalam mengembangkan potensi jasmani dan rohani yang diberikan oleh orang dewasa kepada peserta didik untuk mencapai kedewasaannya serta mencapai tujuan agar peserta didik mampu melaksanakan tugas hidupnya secara mandiri (Hidayat, R dan Abdillah, 2019).

Banyak penelitian yang dilakukan di negara berkembang lainnya menunjukkan bahwa pendidikan ibu merupakan salah satu faktor terpenting dalam penggunaan layanan kesehatan. Pendidikan meningkatkan komunikasi dengan suami dan anggota keluarga lainnya tentang masalah kesehatan, yang membantu wanita lebih percaya diri dalam keputusan kesehatan. Wanita berpendidikan tinggi berjuang untuk mendapatkan layanan kesehatan yang lebih berkualitas dan memiliki kesempatan yang lebih baik untuk menggunakan manfaat kesehatan untuk meningkatkan kesehatan mereka (Saleh dkk, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktova, R, Yulizawati, & Henni F. (2023) yang berjudul Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Asuhan *Continuity of Care (CoC)*. Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku Wanita Usia Subur (WUS) terhadap *Continuity of Care*. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku wanita usia subur tentang asuhan kebidanan *Continuity of Care* dengan nilai ($p=0,110$).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Saleh dkk (2022), hasil analisis univariat didapatkan bahwa responden dengan pendidikan dasar 21,1%, menengah 56%, dan tinggi 22,9%. Sedangkan hasil analisis bivariat yang menggunakan uji *Chi square* diperoleh nilai $p=0,875$, artinya pendidikan ibu tidak berhubungan signifikan dengan pemanfaatan *Continuity of Care*. Peneliti berasumsi bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan signifikan dengan pemanfaatan pelayanan *Continuity of Care*. Hal ini dapat dilihat dari hasil analisis bivariat bahwa *Continuity of Care (CoC)* yang tidak terlaksana lebih cenderung pada ibu yang memiliki pendidikan tinggi yaitu sebanyak 31 (64,6%) ibu dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah yaitu sebanyak 17 (35,4%) ibu. Dampak positif dari perkembangan teknologi antara lain memudahkan dalam mencari informasi yang sedang dibutuhkan, sehingga membuat ibu dapat mencari informasi tentang kesehatan dirinya yang meningkatkan kesadaran ibu untuk memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian masih ada 35 (70,0 %) ibu yang berpendidikan tinggi yang tidak mendapatkan pelayanan *Continuity of Care (CoC)*. Peneliti berasumsi bahwa pendidikan tinggi tidak membuat ibu memiliki kesadaran untuk memeriksakan kesehatannya, karena kemajuan teknologi yang sangat pesat membuat ibu lebih cenderung mencari informasi melalui sosial media atau internet dibandingkan memeriksakan dirinya langsung ke fasilitas kesehatan.

Hubungan Jarak ke Fasilitas Kesehatan dengan Pelaksanaan *Continuity of Care* pada Ibu Nifas

Dari hasil analisis univariat didapatkan dari 84 responden, proporsi ibu dengan jarak rumah yang dekat ke fasilitas kesehatan cenderung lebih banyak, yaitu pada 62 responden (73,8%) dibandingkan proporsi ibu dengan jarak rumah yang jauh ke fasilitas kesehatan, yaitu sebesar 22 responden (26,2%). Dari hasil analisis bivariat didapatkan bahwa dari 22 responden yang memiliki jarak rumah yang jauh menuju ke fasilitas kesehatan lebih cenderung pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* tidak terlaksana yakni sebanyak 16 responden (72,7%), sedangkan sebaliknya dari total 62 responden yang memiliki jarak dekat menuju ke fasilitas kesehatan lebih cenderung pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* juga tidak terlaksana yakni sebanyak 41 responden (66,1%).

Berdasarkan uji *chi-square* dan batas kemaknaan = 0,05 diperoleh *p value* = 0,761 > 0,05 hal ini menunjukkan tidak ada hubungan jarak rumah ke fasilitas kesehatan dengan dengan pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)*, dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara jarak rumah ke fasilitas kesehatan dengan pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* tidak terbukti secara statistik. Hasil *Odds Ratio* diperoleh nilai 1,366 yang berarti bahwa responden yang jarak rumah jauh ke fasilitas kesehatan 1,366 kali lebih besar tidak melaksanakan *Continuity of Care (CoC)* dibandingkan dengan responden yang jarak rumah dekat ke fasilitas kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori utilitas pelayanan kesehatan yang menjabarkan bahwa keinginan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi faktor pendukung salah satunya adalah jarak tempuh. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saleh dkk (2022), yang berjudul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan *Continuity of Care* Oleh Bidan di Kota Kupang. Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *continuity of care* oleh bidan di Kota Kupang. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dan teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Hasil analisis univariat didapatkan bahwa responden dengan jarak rumah yang dekat dengan pelayanan kesehatan sebesar 68,8% dan yang jauh sebesar 31,2%. Sedangkan hasil analisis bivariat yang menggunakan uji *Chi square* diperoleh nilai $p=0,108$, artinya tidak ada hubungan jarak dengan pemanfaatan *Continuity of Care*.

Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan Saputra, Muhammad A. S (2021) yang berjudul Hubungan Jarak Tempat Tinggal dan Pengetahuan Masyarakat dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan. Penelitian ini menggunakan metode *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. hasil analisis univariat didapatkan bahwa responden responden dengan jarak rumah yang dekat dengan pelayanan kesehatan sebesar 50,6% dan yang jauh sebesar 49,4%. Sedangkan hasil analisis bivariat yang menggunakan uji *Chi square* diperoleh nilai $p=0,015$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak tempat tinggal dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Peneliti berasumsi bahwa hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa *Continuity of Care* yang terlaksana cenderung pada ibu yang memiliki jarak rumah yang dekat dengan fasilitas kesehatan. Jarak yang jauh menjadi alasan ibu untuk tidak melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan sesuai standar minimal. Jarak ke fasilitas kesehatan merupakan masalah besar yang menyebabkan rendahnya kunjungan pemeriksaan di Indonesia. semakin jauh puskesmas dari tempat tinggal dan semakin sulit akses pelayanan kesehatan maka motivasi ibu untuk melanjutkan pengobatan semakin berkurang. Jarak ke tempat pelayanan berhubungan secara bermakna dengan kunjungan ibu nifas ke fasilitas kesehatan. Jarak yang jauh menjadi penyebab ibu tidak melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan sesuai syarat minimal.

Berdasarkan hasil penelitian masih ada 41 (66,1 %) ibu yang memiliki jarak rumah dekat dengan fasilitas kesehatan yang tidak mendapatkan pelayanan *Continuity of Care (CoC)*.

Peneliti berasumsi bahwa jarak yang dekat tidak menentukan ibu untuk mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan karena terdapat faktor keadaan geografi lainnya selain jarak yaitu waktu perjalanan, jenis transportasi dan hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapat pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *Continuity of Care* pada ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Kecamatan Jayapura Kabupaten OKU Timur tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil penelitian dengan responden sebanyak 84 responden untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *Continuity of Care* pada ibu nifas. Variabel kepemilikan askes terhadap pelaksanaan *Continuity of Care* pada ibu nifas dengan $p\text{ value} = 0,020$, sehingga ada hubungan antara kepemilikan askes dengan pelaksanaan *Continuity of Care* pada ibu nifas. Variabel pendidikan terhadap pelaksanaan *Continuity of Care* pada ibu nifas dengan $p\text{ value} = 0,786$, sehingga tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan *Continuity of Care* pada ibu nifas. Variabel jarak ke fasilitas kesehatan terhadap pelaksanaan *Continuity of Care* pada ibu nifas dengan $p\text{ value} = 0,761$, sehingga tidak ada hubungan antara jarak ke fasilitas kesehatan dengan pelaksanaan *Continuity of Care* pada ibu nifas.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, dan para dosen yang telah mendukung kegiatan penelitian ini tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan *continuity of care* pada ibu nifas, terimakasih juga kepada Bapak Kepala Puskesmas Jayapura sebagai tempat penelitian. Dan seluruh ibu nifas yang telah bersedia meluangkan waktunya menjadi responden dalam penelitian saya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Timur. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021*. Martapura: Dinkes Kabupaten OKU Timur.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021*. Palembang: Dinkes Prov Sumsel.
- Heryana, Ade. (2021). *Buku Ajar Asuransi Kesehatan & Managed Car*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- Hidayat, R dan Abdillah. (2019). *Ilmu Pendidikan Konsep, Teori dan Aplikasinya*. Medan: Lembaga Peduli Pengembangan Pendidikan Indonesia (LPPPI).
- Idris, Haerawati. (2019). *Buku Asuransi Kesehatan: Konsep & Penerapan*. Palembang: UPT. Penerbit dan Percetakan Universitas Sriwijaya.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Oktova, R., Yulizawati & Henni, F. (2023). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Wanita Usia Subur (WUS) Terhadap Asuhan Continuity Of Care*. Jurnal Ilmu Kebidanan. 12 (1): Hal 67-73.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- R.I., Kementerian Kesehatan. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Saleh dkk. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan *Continuity Of Care (CoC)* Oleh Bidan Di Kota Kupang. *Jurnal Ilmiah Obsgin*. 14(4): Hal 60-66.
- Saputra, M. A. S dan Roziah. (2021). *Hubungan Jarak Tempat Tinggal Dan Pengetahuan Masyarakat Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan*. *Jurnal Kesehatan Terapan*. 8(1): Hal 21-24.
- Silmiyanti dkk. (2019). *Kepatuhan Kunjungan Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Muara batu Kabupaten Aceh Utara*. *Jurnal Biology Education*. 7(2): Hal 170.
- Triana dkk. (2018). *Modul Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Magetan: Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya
- World Health Organization (WHO) Media Center. (2019). *Maternal and Reproductive Health*. <http://www.who.int/en/> (diakses tanggal 15 Mei 2023).