

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kebidanan merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan khusus kepada perempuan, bayi baru lahir, bayi, balita, anak prasekolah serta kesehatan reproduksi dan keluarga. Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan dihadapkan dengan berbagai tantangan dan hambatan. Salah satu tantangan yang dihadapi bidan yaitu belum adanya *tools* dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil usia muda. Saat ini kehamilan usia muda sudah menjadi permasalahan global. Meningkatnya trend kehamilan usia muda serta dampak yang ditimbulkan, mengharuskan bidan memberikan pelayanan berkualitas sejak kehamilan sampai masa nifas dan perawatan bayi baru lahir.

Data WHO (2021) diketahui 12 juta remaja usia 15-19 tahun melahirkan setiap tahunnya, sebagian besar terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah/*Low and Middle Income Country (LMICs)* yaitu 94,8%. Data *United Nation Departement of Economic and Social Affairs* (2020), angka kelahiran pada wanita usia 15-19 tahun/1000 wanita usia 15-19 tahun di dunia sebesar 43, sementara itu di Sub Sahara Afrika sebesar 100, Amerika Latin dan Karibia 61, Negara Arab 45, Eropa dan Asia Tengah 16, Asia Selatan 23, dan Asia Timur dan Pasifik sebesar 21. Sementara itu di Indonesia sebesar 46. Hal ini menunjukkan bahwa angka kelahiran pada wanita usia <20 tahun di Indonesia tinggi dari rata-rata dunia dan lebih tinggi jika dibandingkan dengan negara di wilayah regional Indonesia yaitu Asia Timur dan Pasifik.

Susenas (2020) secara persentase, di Indonesia wanita hamil pertama usia <20 tahun sebesar 45,10% sedangkan di Sumatera Barat sebesar 33,7%, walaupun angka ini lebih rendah dari rata-rata nasional namun lebih tinggi dibandingkan Kepulauan Riau (23,67%), Sumatera Utara (33,50%), DIY (26,12%), dan DKI Jakarta (29,32%). Data BPS Sumatera Barat (2020), kehamilan usia < 20 tahun di Kota Padang sebesar 23,06%, lebih tinggi dibandingkan Kota Padang Panjang (20,45%), Kota Bukittinggi (19,28%) dan Kota Pariaman (15,37%).

Kehamilan usia muda memberikan dampak yang sangat kompleks yaitu dampak fisik, psikologis dan sosial. Data WHO (2021) di negara *LMICs*, komplikasi kehamilan dan persalinan yang tinggi, kelahiran mati, dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). Data *National Health Service* Inggris (2018) ibu hamil usia muda cenderung merokok, durasi menyusui yang pendek dan kesehatan mental yang buruk. Reynolds, *et al* (2017) di Inggris dan Agnafors, *et al* (2019) di Swedia, menemukan bahwa ibu hamil usia muda cenderung mengalami depresi post partum dan gangguan tumbuh kembang anak. Sanjaya (2018), pemberian makan bayi tidak sesuai standar. Erfina, *et al* (2019), permasalahan dalam menyusui, ketidak mampuan dalam merawat bayi, kurangnya kontak dengan tenaga kesehatan serta kebutuhan yang tinggi terhadap perawatan kesehatan dalam transisi menjadi ibu. Dari berbagai penelitian tersebut, kehamilan di usia < 20 tahun memiliki permasalahan yang kompleks, bidan memerlukan *tools* untuk mensupport ibu hamil usia muda agar dapat menjalani kehamilan yang sehat, deteksi dini komplikasi, serta pendidikan kesehatan sehingga mampu melewati masa transisi menjadi ibu.

Berbagai program pemerintah di Indonesia telah dilakukan untuk penanganan kehamilan usia muda. Program ini terdiri dari program pencegahan dan program penanganan. Dari aspek pencegahan, diantaranya yaitu regulasi mencegah perkawinan usia muda melalui undang-undang perkawinan nomor 16 tahun 2019, namun *law enforcement* dan hukum perkawinan masih rendah, meskipun usia perkawinan ditingkatkan menjadi 19 tahun, usia tersebut masih memberi peluang untuk melahirkan di usia <20 tahun, adanya ketentuan dispensasi dalam undang-undang tersebut memungkinkan untuk terjadi pernikahan di bawah usia 19 tahun. Selain itu BKKBN dan Dinas Kesehatan juga telah melakukan berbagai program pencegahan diantaranya melalui program pelayanan kesehatan peduli remaja dan program Genre yang terdiri dari program bina keluarga remaja dan program pusat informasi dan konseling remaja dan mahasiswa. Namun demikian merujuk pada laporan Puskapa dan Unicef (2020) di Indonesia, penanganan kehamilan usia muda lebih banyak program pencegahan dibandingkan dengan penanganan.

Program penanganan kehamilan usia muda di Indonesia terintegrasi dalam program kesehatan ibu dan anak, diantaranya yaitu program *safe motherhood*, program Antenatal (ANC) terpadu, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), program buku KIA, dan program kelas ibu. Program-program tersebut terlihat bahwa belum ada program yang secara spesifik diberikan kepada ibu hamil usia muda. Penanganan kehamilan usia muda dilakukan masih bersifat umum untuk semua ibu hamil, program lebih mengarah pada penanganan permasalahan dan komplikasi ketika ditemukan dan umumnya menyentuh permasalahan yang bersifat fisik, upaya preventif dan penyiapan peran ibu belum dilakukan secara spesifik.

Peran ibu menurut Mercer (2004) merupakan proses mencapai kompetensi peran dan mengintegrasikan perilaku keibuan ke dalam peran yang mapan dan merasa nyaman dengan identitasnya sebagai seorang ibu. Menjadi ibu merupakan masa transisi penting, meningkatkan kerentanan ibu dan tantangan yang luar biasa saat menghadapi masa transisi menjadi ibu. Agar dapat menyesuaikan dengan peran ibu, wanita harus memiliki pengetahuan, keterampilan dan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan fisik, psikis, dan sosialnya. Mempelajari tugas perawatan bayi, mengenal bayi yang baru lahir, dan menghadapi ekspektasi diri menjadi ibu.

Ibu hamil di usia muda memerlukan dukungan yang lebih banyak sejak kehamilan, kelahiran dan masa nifas yang diberikan melalui asuhan yang berkesinambungan (*continuity of care*). Erfina (2019) mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan transisi menjadi ibu di usia muda yaitu faktor fisik, masalah berkaitan dengan kelahiran dan menyusui, kesejahteraan psikologis, kemampuan merawat bayi, dukungan sosial, pendidikan, masalah ekonomi dan penyediaan layanan kesehatan. *Continuity of care* dapat membantu ibu menjalani kehamilan yang sehat, mendeteksi komplikasi secara dini serta menyiapkan peran ibu sehingga mampu merawat bayi dengan baik.

Berbagai penelitian terdahulu menerapkan berbagai model dalam pencapaian peran ibu pada ibu hamil usia muda. Penelitian yang dilakukan Fasanghari, *et al* (2019) di Iran, menerapkan model pelatihan peran ibu hamil pada kehamilan tidak direncanakan berupa 3 kali pelatihan kelompok pada

kehamilan 34, 35, dan 36 minggu dan 1 kali pelatihan individu sebelum keluar rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu. Penelitian ini terbatas pada pemberian informasi kepada ibu hamil tentang penerimaan terhadap bayi, perawatan bayi dan menyusui. Penelitian lain yang dilakukan oleh Setiawati, *et al* (2017) di Jawa Tengah, menerapkan model *SETIA health education* berupa edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan kepercayaan diri ibu nifas usia remaja. Keterbatasan penelitian ini adalah berfokus pada edukasi masa nifas hari 1-12. Secara konseptual proses pencapaian peran ibu merupakan proses yang terus menerus melibatkan dukungan keluarga/suami, tenaga kesehatan dan lingkungan yang dimulai dari kehamilan sampai masa nifas. Cox, *et al* (2019), melakukan penelitian di Boston menggunakan intervensi pelatihan pengasuhan dan keterampilan hidup ibu usia remaja menggunakan modul *interactive parenting and life skills* yang diadopsi dari *Nurturing and Ansell-casey Life Skills Curricula*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan pada ibu usia remaja memiliki efek yang positif terhadap harga diri ibu dan kehamilan berulang >36 bulan. Jahdi, *et al* (2019) melakukan penelitian di Iran berupa pelatihan kelompok tentang perilaku kelekatan janin (menghitung gerakan janin, membayangkan penampilan janin dan berbicara dengan janin) pada kehamilan 28-32 minggu efektif dalam meningkatkan kompetensi peran ibu usia remaja. Song, *et al* (2020) melakukan penelitian di Korea yaitu pendidikan keluarga dan konseling menyusui selama 12 hari post partum dengan melibatkan interaksi ibu, pasangan dan bayi efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri ibu dan keberhasilan menyusui. Dari beberapa penelitian terkait penyiapan peran ibu lebih mengarah kepada aspek pendidikan dan pelatihan.

Penelitian tentang pencapaian peran ibu belum banyak dilakukan. Melihat dari berbagai studi menunjukkan bahwa asuhan kebidanan berkesinambungan/*Continuity of Midwifery Care (CoMC)* terbukti memberikan keuntungan dan manfaat yang lebih baik, menurut Sandall (2018) yaitu asuhan yang berkualitas. Choudhary, *et al*, (2020), biaya yang rendah, tingkat kepuasan yang tinggi dan sedikit intervensi. Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa ibu hamil usia <20 merupakan kelompok terbanyak melakukan ANC dengan bidan yaitu 79%. Bidan

memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan pada ibu. Menyiapkan ibu untuk dapat melaksanakan peran menjadi orang tua dimulai sejak kehamilan sampai setelah kelahiran bayi. (Kitzinger (2016) dan Sandall (2018) menjelaskan bahwa *CoMC* memiliki tiga komponen utama yaitu manajemen kontinuitas, informasional kontinuitas dan relasional kontinuitas.

Manajemen kontinuitas sebagai pendekatan pengaturan kasus yang konsisten, jelas dan responsif dalam memenuhi kebutuhan ibu. Manajemen kasus dalam asuhan kebidanan menggunakan manajemen Varney untuk mengidentifikasi masalah, mendiagnosis,antisipasi diagnosa dan masalah potensial, tindakan segera, membuat perencanaan asuhan, melaksanakan dan mengevaluasi asuhan secara menyeluruh. Penelitian yang dilakukan Leo, *et al* (2021) menerapkan model COM-B (*Capability, Opportunity, Motivation and Behavior*) dan TDF (*Theoretical Domains Framework*) yaitu model yang membantu bidan dalam melakukan manajemen kasus sesuai *evidence based practice*. Penelitian ini menemukan bahwa bidan memiliki motivasi yang tinggi untuk menerapkan manajemen kebidanan, bidan memerlukan dukungan agar percaya diri menerapkan manajemen kebidanan kontinuitas berbasis bukti.

Informasional kontinuitas merupakan informasi yang relevan dan tepat waktu. Ibu hamil usia muda memerlukan berbagai informasi yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatannya, mengetahui tanda bahaya dan kesiapan menjadi orang tua. Informasi tersebut meliputi penyesuaian orang tua, dukungan psikologis, gender dan kekerasan dalam rumah tangga, kontrasepsi dan perkembangan anak (Power, *et al*, 2021), kesehatan reproduksi dan seksual (Kemenkes, 2014), persiapan peran ibu (Erika, 2019), perawatan bayi dan menyusui. Erfina, *et al* (2019), perubahan fisik dan psikologis, merokok dan NAPZA (Mann, *et al*, 2020). Relasional kontinuitas merupakan hubungan profesional antara bidan maupun tenaga kesehatan lainnya sebagai satu tim yang terlibat dalam asuhan ibu hamil dan keluarga. Pada tahap ini asuhan kebidanan secara komprehensif diberikan kepada ibu hamil. Asuhan ini mengacu pada Permenkes nomor 21 tahun 2021, tentang pelayanan kesehatan sebelum hamil, hamil, persalinan dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan

kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual yang dilaksanakan secara terpadu dan komprehensif.

Studi Pendahuluan di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang yang melaksanakan kelas ibu muda sejak tahun 2016. Program ini diberikan pada ibu muda yang dalam masa kehamilan dan yang memiliki bayi dan balita. Kegiatan yang sudah dilakukan yaitu pendidikan kesehatan tentang cerdas menjaga kehamilan yang diberikan oleh dokter spesialis kebidanan, nasehat perkawinan, hak dan kewajiban suami istri serta tanggung jawab terhadap anak yang diberikan oleh petugas Kantor Urusan Agama (KUA). Penyuluhan KIA, KB, gizi dan imunisasi oleh tim penanggung jawab program serta pemantauan ibu muda oleh petugas pembina wilayah. Melihat dari program yang dilaksanakan, memerlukan pengembangan dan penguatan. Program belum memiliki panduan, materi lebih mengacu pada materi kelas ibu hamil dari Kemenkes, tidak ada materi khusus untuk ibu muda.

Hasil wawancara dengan beberapa ibu muda di Puskesmas Padang Pasir Kota Padang, ditemukan bahwa mereka memiliki harapan agar pelayanan yang diberikan berkelanjutan, pelayanan yang bersahabat, mendengarkan keluhan mereka, waktu konsultasi yang lebih panjang dan keterlibatan suami. Selain itu ibu muda juga membutuhkan dukungan keluarga untuk dapat menjalani kehamilan dan merawat bayinya. Informasi yang mereka butuhkan yaitu perawatan kehamilan, pemberian ASI, perawatan bayi sehari-hari dan kontrasepsi. Berdasarkan hal tersebut perlu dibuat Model Asuhan Kebidanan Berkesinambungan/*Continuity of Midwifery Care (CoMC)* dapat membantu bidan dalam mensupport ibu hamil usia muda melewati masa transisi menjadi ibu agar dapat mencapai peran ibu yaitu asuhan yang berkelanjutan, informasi berkelanjutan dengan keterlibatan suami dan keluarga menggunakan manajemen kebidanan yang berkelanjutan. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan ibu dan bayi baru lahir, serta tumbuh kembang bayi yang optimal. Penelitian ini dilakukan di PMB Kota Padang mengingat tingginya angka kehamilan usia muda di Kota Padang dan banyaknya ibu hamil usia muda yang memeriksakan diri ke Praktik Mandiri Bidan.

B. Rumusan Masalah

Tingginya kejadian kehamilan usia muda (<20 tahun) memberikan dampak yang kompleks, baik fisik, psikologis dan sosial. Program pelayanan kesehatan pada ibu hamil usia muda belum disediakan secara spesifik dan masih bersifat umum untuk semua ibu. Program lebih banyak menyentuh aspek fisik, kurang pada aspek psikologis dan menyiapkan peran menjadi ibu. Sementara itu ibu hamil di usia muda memerlukan dukungan yang lebih banyak dan berkelanjutan sejak kehamilan, persalinan, dan masa nifas yang disebut sebagai *continuity of care*. Bidan memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkesinambungan pada ibu. Untuk itu diperlukan sebuah model asuhan kebidanan berkesinambungan yang dapat membantu ibu hamil usia muda menjalani kehamilan yang sehat, mendeteksi dan mencegah komplikasi secara dini, memiliki pengetahuan yang baik, serta mendapat dukungan keluarga, sehingga mampu menjalankan peran ibu. Idealnya menyiapkan peran ibu dimulai dari kehamilan, kelahiran, masa nifas yang diberikan secara berkesinambungan. Oleh karena itu rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Apa sajakah kebutuhan asuhan kebidanan berkesinambungan/*CoMC* dari dimensi manajemen kontinuitas, informasional kontinuitas dan relasional kontinuitas pada primipara usia muda untuk mempersiapkan peran ibu?
2. Bagaimanakah konstruksi model *CoMC* dalam mempersiapkan peran ibu primipara usia muda?
3. Apakah ada pengaruh model *CoMC* terhadap kesiapan peran ibu primipara usia muda?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menemukan model asuhan kebidanan berkesinambungan sebagai upaya mempersiapkan peran ibu pada primipara usia muda.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kebutuhan asuhan kebidanan berkesinambungan dari dimensi manajemen kontinuitas, informasional kontinuitas dan relasional kontinuitas yang dibutuhkan primipara usia muda untuk mempersiapkan peran ibu.

- b. Mendesain model asuhan kebidanan berkesinambungan untuk mempersiapkan peran ibu pada primipara usia muda.
- c. Mengembangkan model asuhan kebidanan berkesinambungan untuk mempersiapkan peran ibu pada primipara usia muda.
- d. Mengimplementasikan model asuhan kebidanan berkesinambungan untuk mempersiapkan peran ibu pada primipara usia muda.
- e. Mengevaluasi model asuhan kebidanan berkesinambungan untuk mempersiapkan peran ibu pada primipara usia muda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK)

- a. Memberikan informasi ilmiah dan landasan teori bagi peneliti selanjutnya tentang asuhan kebidanan berkesinambungan pada primipara usia muda.
- b. Menghasilkan model asuhan kebidanan berkesinambungan yang dapat membantu primipara usia muda mencapai peran ibu, sejak kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
- c. Memberikan sumbangan keilmuan bidang pelayanan kesehatan masyarakat dan KIA.

2. Manfaat Bagi Praktisi

- a. Merekomendasikan model asuhan kebidanan berkesinambungan yang dapat membantu primipara usia muda untuk mencapai peran ibu.
- b. Membantu bidan dan tenaga kesehatan lainnya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya ibu hamil usia muda.

3. Manfaat Bagi Pembuat Kebijakan

- a. Hasil penelitian dapat memberikan implikasi pada upaya peningkatan kesehatan ibu hamil khususnya primipara usia muda untuk dapat melewati masa transisi dalam mencapai peran ibu dengan baik melalui model asuhan kebidanan berkesinambungan.
- b. Dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pengelola program kesehatan ibu dan anak pada Dinas Kesehatan, dan Kementerian Kesehatan untuk diterapkan oleh pengelola program kesehatan ibu dan anak.

- c. Model asuhan kebidanan berkesinambungan dapat direkomendasikan kepada pelaksana program KIA di puskesmas dan Praktik Mandiri Bidan.

4. Manfaat Bagi Ibu Usia Muda

- a. Dapat membantu ibu hamil usia muda dalam menjaga kehamilan yang sehat, mendeteksi komplikasi secara dini, mendapatkan edukasi dan dukungan selama kehamilan untuk mempersiapkan peran ibu sehingga mampu melewati masa transisi menjadi ibu untuk pencapaian peran ibu.

5. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan Bidan

- a. Bahan masukan untuk pengembangan kurikulum pendidikan bidan sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan di lapangan.

E. Novelty dan Potensi HAKI

1. Penelitian ini menghasilkan model asuhan kebidanan berkesinambungan pada dimensi manajemen kontinuitas, informasional kontinuitas dan relasional kontinuitas untuk mempersiapkan peran ibu pada primipara usia muda.
2. Menghasilkan modul asuhan kebidanan berkesinambungan untuk mempersiapkan peran ibu primipara usia muda.

F. Publikasi

1. Publikasi pada Jurnal Bidan Cerdas volume 5 nomor 4, 2023 Poltekkes Kemenkes Palu dengan judul Exploring adolescent pregnancy expectations in continuity of midwifery care: a qualitative study in Indonesia. Publikasi pada jurnal *Open Public Health* volume 16, 2023 dengan judul Comparing continuity midwifery care model with the mother-child health book: enhancing Knowledge for adolescent pregnancy in Indonesia. Oral presentasi pada seminar Internasional Stikes Alifah Padang. Oral Presentasi pada Seminar Internasional STIKes Alifah Padang dengan judul enhancing support for adolescent pregnant mothers: A Comparative study of the Continuity of Midwifery Care (*CoMC*) model and maternal and child health (MCH) Book.
2. Modul asuhan kebidanan berkesinambungan dengan judul: Panduan kesehatan untuk ibu hami usia muda. HAKI nomor: