**BAB IV**

**PENUTUP**

1. **Kesimpulan**

Pada jurnal pertama, Sebagian besar asuhan kebidanan telah diberikan pada klien. Asuhan kehamilan yang sering tidak dilaksanakan adalah pemeriksaan HB, dan pemberian imunisasi TT. Asuhan persalinan yang sering tidak dilakukan adalah IMD. Kendala utama yang dihadapi saat pemberian asuhan adalah kemampuan melakukan pengkajian dan pemberian konseling. Siklus pelaksanaan terdiri atas: perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Penerapan asuhan berdampak pada *outcome* persalinan yang baik, ditunjukkan dengan tidak adanya komplikasi selama masa persalinan dan ,bayi baru lahir tanpa komplikasi dan pada periode nifas dan menyusui sebanyak ibu dalam keadaan normal. Mayoritas ibu menyatakan sangat puas terhadap pelaksanaan asuhan ini, Untuk pelaksanaan dan pengawasan program *continuum of care* ini sudah berjalan dengan baik, walaupun ada beberapa kendala dalam pelaksanaannya, seperti masyarakatnya yang tidak mau berkunjung ke posyandu, petugas yang pekerjaannya rangkap maupun target atau sasaran yang ditetapkan terlalu tinggi atau ketidaksesuaian data antara data yang sebenarnya dengan data capil. Adanya pengawasan dilaksanakan oleh pimpinan puskesmas atau oleh dinas kesehatan dan evaluasinya dengan membuat laporan bulanan.

Pencapaian program *continuum of care* pada pelayanan kesehatan bayi dan balita di puskesmas Kota Bukittinggi belum mencapai SPM, itu dikarenakan masih adanya kematian neonatal seperti IUFD, kematian bayi dengan BBLR dan asfiksia, dan kematian balita dengan penyakit penyerta, DDTK pada balita tidak tercapai.. Ini dipengaruhi oleh sosial budaya masyarakat seperti tidak ada kunjungan ANC, tidak datang pada saat posyandu, terlalu sibuk karna bekerja, dan lain sebagainya.

Pada jurnal keempat secara keseluruhan, INPUT (kebijakan program, ketersediaan sumber daya manusia, pendanaan, fasilitas dan infrastruktur) dari penelitian ini telah terpenuhi dengan baik sehingga cukup mendukung pelaksanaan PROSES (perawatan Wanita hamil, perawatan layanan ibu, dan perawatan ibu postpartum). Implementasi yang efisien ini menghasilkan OUTPUT (cakupan kunjungan K1-K4 dan cakupan kunjungan KF1-KF3) yang sesuai dengan standar. Pada jurnal kelima berdasarkan kontinum pendampingan perawatan secara efektif meningkatkan keluarga dalam mengenali komplikasi kehamilan, mengatasi keluhan ringan selama kehamilan, memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan, melakukan pemeriksaan kehamilan. Continuum of care yang efektif dalam meningkatkan kemandirian keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan bagi wanita hamil.

1. **Saran**

Continuity of care yang dilakukan oleh bidan memberikan pelayanan yang sama terhadap perempuan di semua kategori (tergolong kategori tinggi maupun yang rendah). Penggolongan klasifikasi resiko rendah pada akhir kehamilan merupakan tantangan bagi bidan untuk memberikan pelayanan secara intensif dan dukungan ketika persalinan dan nifas. Sementara itu juga meningkatkan kualitas asuhan pada perempuan yang berisiko tinggi.