

PELAKSANAAN *CONTINUITY OF CARE* PADA NEONATUS DAN BAYI DI ERA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH PUSKESMAS BANJARMASIN INDAH TAHUN 2022

Syahrida Wahyu Utami¹, Nur Cahyani Ari Lestari², Latifah³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Persada Banjarmasin

Email : nurcahyaniarilestari@gmail.com

Abstrak: *Continuity of care* 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. Pelaksanaan asuhan *Continuity of Care (COC)* ini didalamnya secara tidak langsung akan memperkuat rasa kepercayaan antara bidan dan juga klien, karena asuhan yang diberikan berlangsung dalam waktu yang intens dan berkelanjutan. Selain itu, menurut berbagai penelitian yang telah dilakukan, asuhan *Continuity of Care* ini terbukti bermanfaat bagi wanita melalui pengurangan intervensi yang dilakukan dan penurunan angka morbiditas ibu dan bayi baru lahir. Dengan dilakukannya pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat mendeteksi secara dini gejala Covid-19 terhadap Neonatus dan Bayi melalui pelaksanaan *Continuity Of Care* dan meningkatkan angka derajat kesehatan yang lebih baik pada bayi, sehat fisik dan tumbuh serta berkembang secara normal di era pandemi covid-19.

Kata Kunci: *Continuity Of Care, Neonatus, Bayi, Puskesmas Banjarmasin Indah*

1. PENDAHULUAN

Bencana non alam yang disebabkan oleh Corona Virus atau Covid-19 telah berdampak meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah yang terkena bencana, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia. Pemerintah telah menetapkan bencana non alam ini sebagai bencana nasional melalui Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) sebagai Bencana Nasional. Dalam situasi normal, kematian ibu dan kematian neonatal di Indonesia masih menjadi tantangan besar, apalagi pada saat situasi bencana. Saat ini, Indonesia sedang menghadapi bencana nasional non alam Covid-19 sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu layanan yang terkena dampak baik secara akses maupun kualitas.

Dikhawatirkan, hal ini menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir. Dalam situasi pandemi Covid-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin

termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri. Pedoman ini merupakan acuan bagi ibu dan keluarga serta tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan ANC, persalinan dan PNC di masa pandemi Covid-19. Diharapkan ibu dan bayi tetap mendapatkan pelayanan esensial, faktor risiko dapat dikenali secara dini, serta mendapatkan akses pertolongan kegawatdaruratan dan tenaga kesehatan mendapatkan perlindungan dari tertular Covid-19.

Bayi Baru Lahir memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi, berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, biasa berakibat fatal. Faktor penyebab kematian bayi di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa, penyebab kematian terbanyak pada kelompok bayi 0-6 dominasi oleh gangguan/kelainan

pernafasan (35,9%), prematuritas (32,4%) dan sepsis (12%). Dilain pihak faktor ibu yang berkontribusi terhadap lahir mati dan kematian bayi diusia 0-6 hari adalah Hipertensi Maternal (23,6%), komplikasi kehamilan dan kelahiran (17,5%), ketuban pecah dini dan perdarahan antepartum masing-masing (12,5%). Penyebab utama kematian bayi pada kelompok 7-28 hari yaitu Sepsis (20,5%), malformasi kongenital (18,1%) dan pnemonia (15,4%). Dan penyebab utama kematian bayi pada kelompok 29 hari – 11 bulan yaitu Diare (31,4%), pnemonia (23,8) dan meningitis/ensefalitis (9,3%), sedangkan cakupan KN 1 : 77,31% (Kemenkes, 2015).

Kasus Covid-19 untuk wilayah Banjarmasin yang masih meningkat dengan jumlah kasus sampai Bulan juni sebanyak 594 orang positif, 25 orang meninggal dan 312 orang sembuh, kasus positif tidak hanya terjadi pada wanita yang sehat, namun juga ada yang tanpa gejala, wanita hamil, menyusui, bayi baru lahir, anak dan dewasa.

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi AKB antara lain seperti ; 1) Meningkatkan Pelayanan kesehatan Neonatal, yaitu dengan mengharuskan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali (KN1, KN2 dan KN3) sesuai standar. 2). Penanganan neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawatdaruratan sesuai standar tenaga kesehatan yang mana pelayanannya antar lain seperti Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir,

Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (Kemenkes, 2015).

Pada masa pandemi ini tenaga kesehatan harus lebih inovatif namun tetap harus memperhatikan protokol kesehatan terkait Covid-19 dalam memberikan asuhan pada bayi baru lahir. berdasarkan latar belakang di atas, maka tim pengmas prodi DIII Kebidanan akan melakukan pengabdian masyarakat terkait hal tersebut.

2. IDENTIFIKASI MASALAH

Meningkatnya angka derajat kesehatan yang lebih baik pada bayi, sehat fisik dan tumbuh serta berkembang secara normal di era pandemi covid-19 dan melakukan upaya kesehatan promotif dan preventif pada kesehatan bayi dengan melibatkan peran serta ibu dan ayah, keluarga dan masyarakat sehingga mengoptimalkan fungsi fisiologis dari ibu nifas.

3. METODELOGI PELAKSANAAN

Metode Pelaksanaan dilakukan dengan metode luring atau daring dengan menggunakan aplikasi video conference, zoom, google meet atau aplikasi video lainnya. Bersama ibu dan keluarga melakukan musyawarah untuk mengatasi permasalahan fokus pada asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity of care) pada bayi, kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pada ibu yang memiliki bayi tersebut.

Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan :

1. Pendataan individu dan keluarga

2. Kelompok bayi dengan ibu serta peran serta suami, keluarga dan sebanyak 15 buah yang disesuaikan dengan jumlah responden yang bersedia

No	Responden	Skor Nilai		
		Pretest	Posttest	Naik (turun)
1	R1	50	62	12
2	R2	60	56	(4)
3	R3	54	68	14
4	R4	58	74	16
5	R5	60	80	20
6	R6	66	74	8
7	R7	58	56	(2)
8	R8	62	70	8
9	R9	58	58	0
10	R10	50	56	6
11	R11	50	62	12
12	R12	58	56	(2)
13	R13	64	68	4
14	R14	54	56	2
15	R15	52	60	8
Total		854	956	102

masyarakat:

a. Melakukan anamnesis data bayi dan ibunya, keluarga beserta keluhan ibu terhadap kondisi kesehatan bayi.

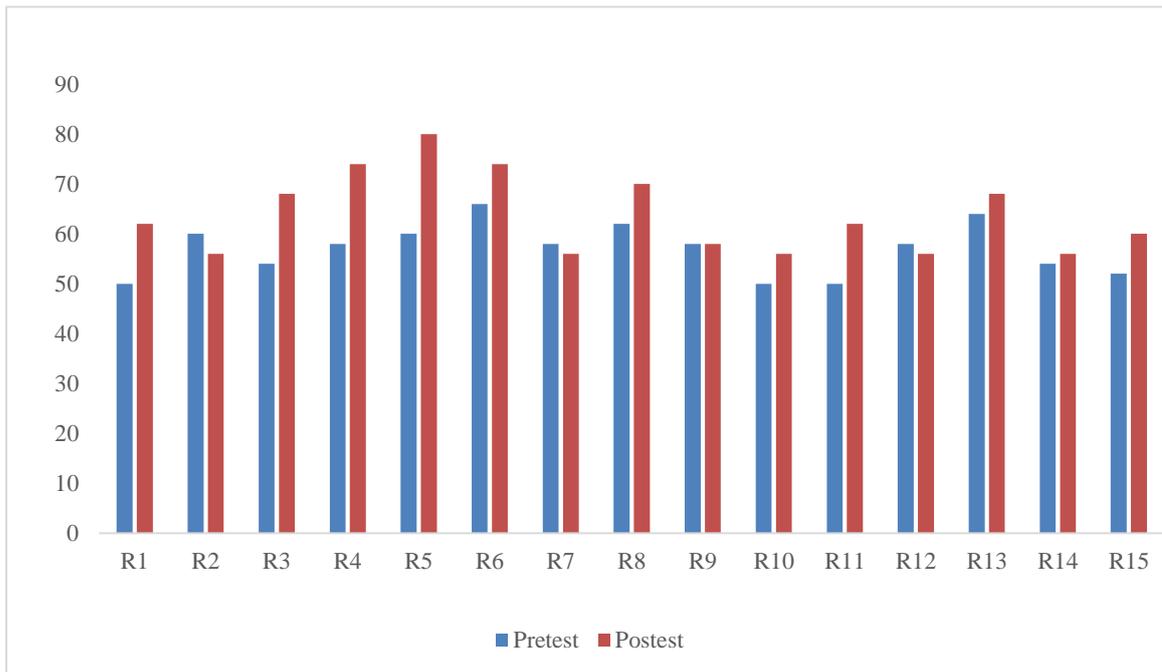
b. Penyuluhan terkait aspek yang terlibat penting dalam kesehatan bayi

c. Penyuluhan terkait pencegahan penularan covid-19 yang terlibat penting dalam kesehatan bayi di era pandemi saat ini.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian ini diawali dengan mempersiapkan kuisioner

ketika dilakukan korespondensi sebelumnya. Setiap kuisioner berisi 10 pertanyaan dengan skala 1 sampai dengan 5. Tim pengabdian menuju lokasi sesuai dengan jadwal yang telah disepakati antara tim dengan pihak puskesmas serta responden. Selanjutnya tim mulai melaksanakan pengabdian masyarakat dan proses pengambilan data sebagai berikut: Populasi, Puskesmas Banjarmasin Indah, Kota Banjarmasin Kalimantan Selatan Sampel 15 orang ibu dalam kondisi nifas. Alat Analisa



: Excel & SPSS versi 22. Jenis Analisa : Deskriptif & Uji beda Paired Sample T-Test.

Dari hasil tabulasi dan grafik, meinterprestasikan data secara keseluruhan kuisisioner yang diperoleh dari 15 responden yang bersedia mengisi di Puskesmas Banjarmasin Indah, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Dari 15 repsonden tersebut diperoleh gambaran data bahwa ada 11 responden yang memperoleh informasi pelatihan dengan baik yang ditunjukkan meningkatnya nilai atau skor dari sebelum pelatihan (pretest) dengan sesudah pelatihan (posttest). Ada satu responden yang tidak mengalami perubahan antara sebelum dan sesudah pelatihan. Namun ada juga responden yang

justru nilainya turun sebanyak tiga orang responden. Dengan memperhatikan perbandingan data diatas dapat dinilai jika pelatihan berlangsung efektif dan perlu ada pelatihan lanjutan untuk pendalaman materi karena ada beberapa responden yang mengalami kendala dalam memperoleh informasi pelatihan.

Tabel 2.

Statistik Deskriptif

	Pretest	Posttest
Mean	56.933333	63.733333
Median	58	62
Maximum	66	80
Minimum	50	56
Std. Deviasi	5.120000	8.031100
Observasi	15	15

Tabel 2 merupakan Tabel Statistik Deskriptif yang memperlihatkan data memiliki nilai rata-rata atau mean 56.93333 untuk pretest dan 63.73333 untuk posttest. Data memiliki nilai tengah masing-masing 58 untuk pretest dan 62 untuk posttest. Pretest memiliki nilai maksimum 66 dan minimum 50, posttest memiliki nilai maksimum 80 dan minimum 56. Nilai standar deviasi sebesar 4.9459299 untuk pretest dan 7.7585795 untuk posttest. Masing-masing menggunakan 15 responden sebagai objek observasi.

Tabel 3 Uji Data Statistik

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest	56.93	15	5.120	1.322
	Posttest	63.73	15	8.031	2.074

Dari Tabel 3 merupakan uji data untuk melihat nilai Paired Samples Statistics efektifitas pelatihan yang dilakukan di Puskesmas Banjarmasin Indah. Dari

Tabel 4 merupakan uji Paired Samples Test yang bertujuan menguji signifikansi perbedaan antara nilai pretest dengan posttest. Dari tabel tersebut diperoleh nilai sebesar 0.002, lebih kecil dari 0.05 yang artinya H₀ ditolak dan H_a diterima. Artinya ada perbedaan rata-rata antara hasil pelatihan pretest dan posttest serta ada pengaruh signifikan pelatihan untuk mengedukasi ibu-ibu nifas akan bahaya penyakit dan virus serta pentingnya Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) oleh tim pengabdian kepada masyarakat Stikes Abdi

Persada Banjarmasin.

Berdasarkan hasil uji data yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh signifikan pelatihan untuk mengedukasi ibu-ibu

Tabel 4. Uji Signifikansi

Paired Samples Test

Paired Differences

	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
Pretest - Posttest	-6.800	7.163	1.850	-10.767	-2.833	-3.677	14	.002

tabel tersebut terlihat jika efektifitas pelatihan telah signifikan dengan ditunjukkan nilai rata-rata pretest sebesar 56.93, meningkat menjadi 63.73 untuk posttest. Dengan meningkatnya angka tersebut pelatihan tim pengabdian telah berhasil mengedukasi ibu-ibu dengan kondisi nifas akan bahaya penyakit dan virus yang mengancam bayi.

nifas di Puskesmas Banjarmasin Indah akan bahaya penyakit dan virus serta pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Dengan demikian pelatihan yang telah diselenggarakan tersebut mampu memberikan informasi kepada responden agar lebih peduli dengan kondisi bayi. Pelatihan tersebut mampu memberikan gambaran kepada para ibu-ibu akan bahaya yang timbul

dari lingkungan dan dari internal keluarga sendiri. Dengan efektifitas pelatihan tersebut ibu-ibu yang masih dalam kondisi nifas dapat lebih protektif dalam menjaga kesehatan bayi.

5. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini bermanfaat dalam meningkatkan edukasi ibu-ibu nifas di Puskesmas Banjarmasin Indah agar lebih menyadari bahaya penyakit dan virus yang ada serta pentingnya perilaku hidup bersih sehat. Dengan pengabdian tersebut diharapkan standar hidup layak sehat dan bersih masyarakat akan lebih meningkat

7. REFERENSI

- Astuti, H. P. 2017. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I (Kehamilan). Yogyakarta: Rohima Press.
- Cummins AM, Denney W, Homer CSE. 2015. The Experiences of New Graduate Midwives Working in Midwifery Continuity of Care Models in Australia. Elsevier 31(4) : 438 – 444.
- Gugus Tugas COVID-19. 2020. Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat COVID-19 Di Indonesia. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 : Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/Kemendes RI.(a). 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi ke-4. Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI : Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/Kemendes RI.(b). 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Baru Lahir Selama Social Distancing. Sub Direktorat Kesehatan Maternal dan Neonatal,

yang dampaknya mampu menghasilkan generasi penerus yang sehat pula. Kegiatan yang menggunakan pretest dan posttest ini mampu memberikan gambaran bahwa pelaksanaan kegiatan pelatihan telah efektif sesuai tujuan awal yang ditetapkan tim.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan pada STIKES Abdi Persada Banjarmasin dan UPPM STIKes yang telah memberikan dukungan penuh dalam kegiatan ini, serta terimakasih tak terhingga kepada Puskesmas Banjarmasin Indah atas partisipasinya dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini.

Direktorat Kesehatan Keluarga, Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI : Jakarta

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/Kemendes RI.(c). 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Baru Lahir Di Era Pandemi COVID-19. Direktorat Kesehatan Keluarga, Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI : Jakarta

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/Kemendes RI.(d). 2016. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Kementerian Kesehatan RI dan Japan International Cooperation Agency/JICA : Jakarta

Kementerian Kesehatan RI,. 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifasm dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi Covid-19. Dirjen Kesehatan Keluarga: Kemendes RI

Kementrian Kesehatan RI. 2015. InfoDATIN. Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. Situasi Kesehatan Kerja. Jakarta: Kemendes RI

- Kim, S. Y. 2017. Continuity of Care. Korean Journal Family Medicine 38:241
- Kristiyanasari Weni. S. Kep. Ns. Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. H. 71.
- Kumalasari, Intan & Andhyantoro (2018). Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan & Keperawatan. Jakarta : Selemba Medika
- Marmi, dkk. Asuhan Neonatus Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2012.
- Periman N, Deborah LD, Sally F. 2018. What Woman Value in Midwifery Continuity of Care Model: A Systematic Review With Meta-Synthesis. Elsevier 62: 220-229.
- Sandall, J. 2017. The Contribution Of Continuity Of Midwifery Care To High Quality Maternity Care. Royal College of Midwives (RCM) 1-11
- Syaifuddin, Abdul Bari. 2006. Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.