ASUHAN KEHAMILAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 PADA NY. "A" DI PMB. ATLANTIKA, AMD.KEB DI TANGKI SERIBU KOTA BATAM

Oleh
Suci[1)], Yulinda Laska[2)], Febri Hartini Janet Laga[3)]
[1,2,3]Program Studi D-III Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Awal Bros Batam
Email: [1]suci2019012@gmail.com, [2]yulinda2laska@gmail.com, [3]febrihjl@gmail.com

Abstract

Kehamilan dan persalinan merupakan masalah yang menyebabkan status kesehatan menjadi sesuatu yang kini mendapat perhatian ekstra oleh masyarakat umum, khususnya ibu hamil. Kesehatan ibu hamil sangat penting karena merupakan kelompok yang rentan terpapar COVID-19, tidak hanya kesehatan ibu tetapi juga kesehatan janin. Masa pandemi COVID-19 menjadi masalah bagi ibu hamil yang akan melahirkan karena memiliki risiko penularan yang cukup tinggi, baik pada ibu maupun janin. Persiapan hamil pada masa pandemi COVID-19 seperti sekarang untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan terjadi. Ibu hamil perlu diberitahu persiapan untuk persiapan pemeriksaan kehamilan pada masa pandemi COVID seperti test antigen jika terdapat gejala COVID-19, menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga kebersihan dan menjaga jarak. Sebelum melahirkan di masa pandemi COVID-19 perlu melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) secara rutin untuk mencegah resiko, dengan rutin melakukan pemeriksaan maka bisa sebagian besar persalinan akan berjalan lancar. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan antenatal care pada masa pandemi COVID-19. Adapun tindakan yang bidan anjurkan kepada ibu untuk tetap menjalankan protokol kesehatan sesuai yang telah ditetapkan kementerian kesehatan yaitu menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga kebersihan dan menjaga jarak. Metode penelitian yang digunakan yaitu jenis deskriptif, yang berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus. Dari hasil pengkajian Ny A usia 23 $G_1P_0A_0$. asuhan kebidanan yang sudah diberikan dan didapatkan bahwa semuanya dalam kondisi normal dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan metode 7 langkah Varney dan pendokumentasian Subjektif, Objektif, Assesment, Plan (SOAP) dari Hasil setelah melakukan Asuhan Kebidanan di PMB A. Hasil dari penelitian didapatkan adanya kesenjangan antara konsep teori dengan kenyataan di lapangan pada masa pandemi COVID-19, yaitu tidak diwajibkannya test antigen selama layanan ANC. Kesimpulan dari asuhan yang telah diberikan kepada Ny."A" dalam proses asuhan kebidanan berjalan secara fisiologis, berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan tidak ditemukan adanya komplikasi sesuai pelayanan kebidanan dilakukan secara menyeluruh, hanya terdapat ketidaksesuaian prosedur tentang penatalaksanaan antigen

Kata Kunci: Asuhan kehamilan pada masa pandemi COVID-19

PENDAHULUAN

COVID-19 merupakan penyakit yang menyerang sistem pernafasan yang sudah mewabah di Wuhan, China yang menyebar keseluruh dunia dan sudah menjadi pandemi global (Lim, dkk, 2020). Ibu hamil merupakan salah satu orang yang berisiko infeksi virus COVID-19 adalah ibu hamil hal ini dikarenakan adanya perubahan fisiologis, lebih tepatnya pada sistem kardiovaskular, respirasi dan imunitas sehingga dapat membuat ibu hamil menjadi lebih rentan berisiko tertularnya baik virus COVID-19 ataupun virus menular lainnya. Infeksi virus COVID-19 pada ibu hamil lebih berisiko dibandingkan dengan orang dengan penyakit mordibitas dan mortalitas, respon tubuh ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 banyak yang mengalami komplikasi seperti keguguran, pneumonia, ketuban pecah dini, gangguan pertumbuhan pada janin. (Herbawani, 2020)

Pada awal pandemi COVID-19 diberlakukannya PSBB (Pembatasan Sosial Berskala Besar) yang menyebabkan beberapa pelayanan kesehatan tidak beroperasi seperti keadaan normal sebelum pandemi, sekitar 75% layanan posyandu tidak beroperasi, 41% layanan kunjungan rumah tidak dilakukan, dan sekitar 46% layanan antenatal care terhentinya hal ini terjadi dikarenakan tingginya kekhawatiran masyarakat yang takut tertular COVID-19 sehingga masyarakat memilih dan berkegiatan di rumah saja (Kemenkes & UNICEF, 2020).

Antenatal care atau sering disingkat sebagai ANC merupakan salah satu komponen yang di wajibkan pada masa kehamilan, di mana antenatal adalah suatu pemeriksaan kehamilan yang berfokus pada observasi kehamilan, edukasi kehamilan, sampai mencakup mempersiapkan ibu dalam menghadapi persalinannya yang di lakukan oleh petugas kesehatan (Ekasari, 2019).

Pada pelayanan antenatal dilakukannya di fasilitas kesehatan yang terdiri dari pemeriksaan penimbangan berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur LILA atau lingkar lengan atas dengan menggunakan meteran, melakukan pengukuran tekanan darah dan USG atau ultra sonografi dengan tujuannya melihatnya perkembangan janin dan ibu selama kehamilan, dalam pemeriksaan antenatal ibu di fokuskan untuk mempersiapkan persalinan dan memperketat pengawasan pada ibu hamil selain itu antenatal juga membantu ibu untuk memperoleh informasi seputar kehamilan (Direktorat Kesehatan Keluarga, 2020).

Menurut WHO standarisasi sebelum pandemi COVID-19 kunjungan ANC disarankannya untuk melakukannya kunjungan antenatal sebanyak 4 kali selama kehamilan yang terdiri dari 1 kali pemeriksaan kehamilan di trimester awal, 1 kali pemeriksaan kehamilan di trimester dua, dan 2 kali pemeriksaan kehamilan di trimester tiga yang bisa di lakukan di tempat-tempat pelayanan kesehatan terdekat seperti puskesmas, klinik dan rumah sakit terdekat yang didampingi oleh bidan ataupun perawat (Wahyuningsih, 2016). Selama pandemi COVID-19 standar pelayanan antenatal mengalami perubahan yaitu melakukan pemeriksaan pertama pada kehamilan dan pemeriksaan terakhir pada trimester akhir sebagai persiapan persalinan selain itu terdapat penundaan kelas ibu hamil dan lebih banyak melakukan konsultasi online selama kehamilan (Muliati, dkk 2020).

Adapun dampak apabila ibu tidak melakukannya kunjungan antenatal secara rutin dan berkala dampaknya adalah ibu tidak dapat mengetahui perkembangan kehamilan dan perkembangan janin, hal ini yang menyebabkannya terjadinya risiko untuk komplikasi bahkan kematian maternal (Putrono, 2016). Salah satu permasalahan dalam ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan ibu seputar kehamilan dan pelayanan kesehatan baru semasa pandemi COVID-19 serta tingginya kasus penderita COVID-19 yang berdampak kepada pelayanan dan kunjungan antenatal pada ibu hamil (Muliati, dkk 2020).

Selain tingkat pengetahuan adapun sikap ibu hamil selama melakukan kunjungan selama pandemi sikap positif tentang pentingnya kunjungan ANC selama pandemi di dukung dengan fasilitas kesehatan dan pengetahuan ibu seputar kehamilan, sebaliknya sikap negatif terbentuk apabila pengetahuan ibu kurang tentang kehamilan (Ariestanti, dkk, 2020). Selama pandemi juga berdampak ke psikologis ibu hamil kecemasan yang di sebabkan oleh ketidaknyamanan terkait pandemi global batasan sosial, serta bertambah angka kasus COVID-19 setiap hari dan takut akan tertular COVID-19 dapat meningkatkan stress dan kecemasan (Salehi, dkk, 2020)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih menjadi permasalahan di dunia sampai saat ini. *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) memperkirakan terdapat 2,8 juta ibu hamil dan bayi baru lahir yang meninggal setiap tahun, atau 1 kematian setiap 11 detik dengan sebagian besar kematian disebabkan oleh hal-hal yang bisa dicegah (Sidhu, 2019). Indikator kesehatan suatu negara dapat

dilihat dari angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Hal ini dikarenakan ibu dan bayi termasuk makhluk yang paling rentan kesehatannya. Apabila tingkat kematian ibu dan bayi rendah di suatu negara, menunjukkan bahwa negara tersebut memiliki indikator kesehatan yang baik begitu pula sebaliknya (Susiana, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2017 sekitar 810 Angka Kematian Ibu (AKI) pada akhir tahun mencapai 295.000 dari 94% di negara berkembang. Pada tahun 2018 Angka Kematian Bayi (AKB) sekitar 18 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), tingginya AKI dan AKB disebabkan dengan komplikasi kehamilan dan persalinan, (UNICEF, 2019)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 KH. Namun penurunan AKI tidak berhasil mencapai target *Millennium Development Goals* (*MDGs)* yaitu sebesar 102 per 100.000 KH. Pada tahun 2030, target *Sustainable Development Goals* (SDGs) mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Sama halnya dengan AKI, angka penurunan AKB belum mencapai target MDGs tahun 2015 yaitu 23 dan target SDGs Tahun 2030 yaitu 12. Di tengah situasi pandemi COVID-19 angka kematian ibu dan bayi melonjak. Angka kematian ibu meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada 2020 sedangkan kematian bayi pada 2019 sekitar 26.000 kasus meningkat hampir 40 persen menjadi 44.000 kasus pada 2020 (Kemenkes RI, 2021).

AKI di Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2018 sebesar 120 per 100.000 kelahiran hidup. Capaian AKI Tahun 2018 lebih baik jika dibandingkan dengan AKI pada tahun 2017 yang sebesar 127 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan jumlah kasus kematian ibu, juga terdapat penurunan dari 54 kasus kematian ibu ditahun 2017, turun menjadi 51 kasus ditahun 2018. Jumlah kematian bayi pada tahun 2018 mengalami penurunan berbanding tahun 2017 yaitu dari 329 kasus menjadi 299 kasus kematian bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau, 2019).

Berdasarkan laporan sarana pelayanan kesehatan khususnya Rumah Sakit serta melalui kegiatan Audit Maternal Perinatal (AMP) diketahui Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Batam pada tahun 2017 terdapat 30 orang ibu meninggal dengan angka kematian sebesar 105/100.000 kelahiran hidup. Angka ini melebihi keadaan tahun 2016 lalu sebesar 97/100.000 kelahiran hidup. (AKB) pada tahun 2017 terjadi sedikit kenaikan dari 4,5 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 5,7 per 1.000 Kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2018).

Melihat fakta diatas, AKI dan AKB masih jauh dari target pembangunan MDGs 2000-2015 dan sekarang dilanjutkan dengan SDGs 2015-2030. SDGs menargetkan penurunan AKI sebesar 70 per 100.000 KH dan AKB 12 per 1.000 KH maka proses penurunan AKI dan AKB perlu ditingkatkan lagi (SDGs, 2016). Penurunan target ini semakin diperberat dengan merebaknya wabah penyakit *Corona Virus Disease* (COVID-19) di Indonesia mengingat adanya batasan dalam hal akses dan kualitas layanan. Karena terdapat batasan dalam akses kualitas pelayanan sehingga dikhawatirkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan anak dan dalam cakupan pelayanan Kartu Identitas Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), dan gizi. (Alvaro, 2021).)

Berdasarkan survei Januari 2020 sampai dengan Januari 2021 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) A jumlah kunjungan ibu hamil adalah sebanyak 1.246, jumlah pertolongan persalinan normal pada sebanyak 283, pelayanan ibu nifas

adalah sebanyak 283 dan kunjungan neonatus sebanyak 283, pelayanan Keluarga Berencana (KB) sebanyak 1.210, dengan jumlah kontrasepsi terbanyak yaitu KB suntik 1 bulan.

Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia yaitu pemberian asuhan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC) untuk melakukan pengawasan, perawatan dan penatalaksanaan ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Dimana program ini berjalan paling besar oleh bidan yang merupakan tenaga kesehatan paling depan, dan bersentuhan langsung dengan masyarakat dalam memberikan pelayanan yang berkesinambungan. (Chasanah, 2017)

Kendala yang dihadapi bidan pada masa pandemi COVID-19 ini adalah banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin pada pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, seperti ibu hamil menjadi terkendala untuk 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 (APD). (Kemenkes RI, 2020).

Bangsa Indonesia harus memulai adaptasi kebiasaan baru agar tetap dapat hidup sehat dan dapat menurunkan AKI serta AKB dalam situasi pandemi dengan menerapkan prinsip umum pencegahan COVID-19 dengan cara selalu cuci tangan, menggunakan masker, menjaga kondisi tubuh dengan rajin berolahraga, istirahat yang cukup, makan dengan gizi seimbang, dan mempraktikkan etika batuk-bersin sehingga dapat terhindar dari penyakit COVID-19. Dengan adaptasi kebiasaan baru diharapkan hak masyarakat terhadap kesehatan dasar dapat tetap terpenuhi.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penulis bermaksud untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara *continuity of care*/ berkesinambungan dan mendokumentasikan asuhan dalam bentuk SOAP pada Ny "A" usia 23 tahun G1P0A0 di PMB A di Kota Batam.

METODE PENELITIAN

Metode yang penulis gunakan dalam penatalaksanaan kasus yaitu observasi deskriptif dengan pendekatan manajemen SOAP asuhan kebidanan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data dasar (primer) maupun data khusus yaitu dengan wawancara dan data sekunder dari dokumen seperti buku KIA. Hasil pengkajian akan didokumentasikan dengan metode SOAP sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan. Penulis berfokus pada penjelasan sistematis tentang fakta yang diperoleh saat penelitian yang dilakukan di PMB dengan mencari referensi teori yang berhubungan dengan kasus atau permasalahan yang ditemukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis mencoba menyajikan pembahasan tentang asuhan kehamilan di masa pandemi COVID-19 yang berdampak pada perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan (*antenatal* care). Berikut hasil dan pembahasan yang didapatkan.

Tabel 1. Daftar Artikel hasil pencarian

No	Penulis	Desain	Sampel	Variabel	Hasil
1.	Yenni, 2020	Penelitian ini dilakukan dengan metode Survey analitik menggunakan pendekatan cross sectional	Sampel dalam penelitian ini diperoleh dengan cara Accidental Sampling sejumlah 45 Ibu hamil trimester 3 yang melakukan ANC.	perilaku ibu hamil melakukan ANC dengan Umur,Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, dan Fasilitas Kesehatan	Berdasarkan hasil penelitian tentang perilaku ibu hamil melakukan ANC di masa pandemi COVID 19 adalah variabel yang tidak berhubungan adalah pekerjaan ibu serta Dukungan Suami. Pandemi COVID 19 tidak menghalangi ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.
2.	Yocki, 2021	Desain Penelitian ini adalah *review cross sectional*	Sampel dalam penelitian menggunakan 5 artikel	Kecemasan ibu hamil selama COVID -19	Berdasarkan kecemasan ibu hamil selama pandemi COVID-19 berbeda-beda sehingga permasalahan yang berhubungan dengan kecemasan segera dapat diatasi dengan Intervensi Antenatal Care (ANC)
3.	Dede Nurliana, 2021	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif	Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu hamil di Desa Heurseuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten	psikologis ibu hamil di masa pandemi Covid19 berdasarkan dimensi depresi dan cemas	Hasil penelitian ini didapatkan sebagian kecil (5,4%) psikologis ibu hamil di masa pandemi COVID -19 berdasarkan dimensi depresi di Desa Heurseuh Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka tahun 2021 mengalami depresi berat dan yang dari setengah

			Majalengka bulan Mei-Juni 2021 sebanyak 37 orang (total populasi)		(27,6%) psikologis ibu hamil mengalami cemas berat.
4.	Ni Luh Wahyu, 2021	Penelitian ini menggunakan metode analitik korelatif dengan pendekatan cross sectional.	Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan ANC pada bulan April-Mei dengan sampel 32 orang.	Keteraturan Kunjungan ANC di Masa Pandemi COVID -19	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan dengan keteraturan ANC. Keteraturan kunjungan ANC mendukung ibu hamil melakukan deteksi dini terhadap penyakit dan komplikasi.

Sub section

Pada umumnya beberapa penelitian tersebut menunjukan bahwa dalam situasi pandemi COVID -19 ini, ada banyak pembatasan di hampir semua layanan rutin termasuk layanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Ibu hamil enggan ke Puskesmas atau pelayanan kesehatan lain untuk menunda pemeriksaan kehamilan dan kursus ibu hamil karena takut tertular virus. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yocki, bahwa sikap ibu hamil yang berfikir positif cenderung untuk mempunyai perilaku yang positif yang mana perilaku tersebut mengarah pada tindakan melakukan pemeriksaan kehamilan walaupun di masa Pandemi COVID 19. Pada saat melakukan pemeriksaan ANC Ny. A tidak menunjukan gejala COVID-19 dan mematuhi protokol kesehatan sesuai yang telah ditetapkan kementerian kesehatan yaitu menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga kebersihan dan menjaga jarak, dimana untuk melakukan pemeriksaan perlu mengetahui terlebih dahulu gejala COVID-19 sebelum melakukan pemeriksaan untuk pencegahan penularan virus. Hal ini dapat disebabkan oleh pelayanan kesehatan yang komprehensif, fasilitas dan kenyamanan tempat praktek serta beberapa pengetahuan yang dimiliki oleh ibu tentang informasi pentingnya menjaga kesehatan terutama pada pandemi COVID dimana bidan praktik mengatur jarak, penyediaan handsanitiser, dan penggunaan alat pelindung diri. Sebaliknya sikap yang negatif apabila ditingkatkan terus tentang pengetahuan terkait ANC maka kemungkinan sikap akan berubah menjadi positif secara perlahan.

Salah satu solusi efektif dalam menurunkan AKI dan AKB adalah Pemeriksaan ANC. Pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental ibu hamil secara optimal, sehingga mampu menghadapi masa persalinan, nifas, dan mempersiapkan pemberian ASI eksklusif serta kembalinya kesehatan alat reproduksi ke keadaan semula. Kurangnya kunjungan ANC bisa menyebabkan bahaya bagi ibu maupun janin seperti terjadinya perdarahan saat masa kehamilan karena tidak terdeteksinya tanda bahaya.

Asuhan kebidanan pada masa kehamilan Ny. A dilakukan mematuhi protokol kesehatan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan seperti menggunakan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain selama berada didalam klinik dalam upaya penanganan guna memutus mata rantai penularan COVID -19 yang pelaksanaanya perlu dilakukan secara menyeluruh di berbagai aspek kehidupan sebagaimana telah diatur dalam peraturan Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 tentang pencegahan dan pengendalian COVID -19 dimasa pandemi.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. A berusia 23 tahun $G_1P_0A_0$ diketahui bahwa ibu telah melakukan 5 kali kunjungan ANC sejak trimester 1-3. Diagnosa trimester 3 pada kunjungan I dan II yaitu Ny. A usia kehamilan 37 minggu 3 hari dan 38 minggu 3 hari janin tunggal, hidup, intrauteri, punggung kiri, presentasi kepala, dan keadaan umum baik. Penatalaksanaan pada kunjungan ANC trimester 3 adalah memberitahu ibu dan suami tentang kondisinya saat ini, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang baik menjelang persalinan seperti buah jeruk, sayuran hijau (bayam, brokoli), putih telur, olahan ikan/daging/ayam yang di masak dengan matang mencegah terinfeksi bakteri dalam makanan. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup dan tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat agar meminimalkan terjadinya trauma fisik dan kelelahan, serta sebagai persiapan kekuatan ibu dalam persalinan nantinya. Mengajarkan ibu menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*) dan perawatan payudara setelah atau saat mandi.

Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan, seperti: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah, tangan dan kaki, keluar air dari jalan lahir, gerakan janin yang tidak terasa, nyeri perut yang hebat. Jika ibu mengalami salah satu diantaranya ibu segera datang ke pelayanan kesehatan. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu rasa sakit, mules-mules datang lebih kuat, sering dan teratur, keluarnya lendir bercampur darah, ketuban pecah secara spontan. Ibu segera datang ke pelayanan kesehatan terdekat.

Memberitahu ibu saran untuk melakukan pemeriksaan ANC secara tatap muka didahului janji temu / teleregistrasi untuk layanan ANC skrining gejala/riwayat kontak melalui media komunikasi Mengarah ke suspek atau COVID-19 positif rujuk ke RS untuk tatalaksana lebih lanjut jika tidak terdapat gejala kunjungan sesuai jadwal pemeriksaan, ibu hamil wajib menggunakan masker skrining di pintu masuk fasilitas kesehatan seperti cek suhu tubuh, anamnesis keluhan, identifikasi pasien positif skrining: gejala klinis, riwayat kontak/ perjalanan, Real Time Polymerase Chain Reaction (PCR)/ rapid test, darah lengkap, skrining negative tindakan pencegahan rutin: cuci tangan, jaga jarak, APD sesuai standar Pelayanan ANC sesuai Pedoman ANC Terpadu, jika skrinning positif rujuk ke RS untuk tatalaksana lebih lanjut. Menurut alasan Ny. A tidak melakukan skrining antigen karena tidak menunjukan gejala COVID-19 dan mematuhi protokol kesehatan sesuai yang telah ditetapkan kementerian kesehatan yaitu menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga kebersihan dan menjaga jarak.

Setelah melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny. A usia 23 tahun di PMB. A pada masa pandemi dengan menerapkan prinsip umum protokol kesehatan pencegahan penularan COVID -19 yang telah di uraikan dengan menggunakan pendokumentasian SOAP. Ibu mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat serta pemulihan kesehatan masa nifas berjalan dengan baik seiring dengan pemeriksaan yang berkelanjutan oleh tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang perilaku ibu hamil melakukan ANC di masa Pandemi COVID 19 adalah berhubungan dengan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu dan fasilitas kesehatan yang dimiliki oleh tempat praktek. Apabila ibu telah mengetahui tentang informasi dan mendapatkan pengetahuan mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan perilaku yang muncul yaitu mendapatkan pemikiran yang rasional dan termotivasi untuk melakukan suatu kegiatan penting bagi diri dan kandungannya.

Fasilitas kesehatan yang disediakan di tempat praktik meningkatkan perilaku ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan karena dengan fasilitas kesehatan yang disediakan sangat mendukung kedalam kenyamanan pasien selama melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga proses selama melakukan pemeriksaan dan interaksi dengan bidan sangat mendukung apalagi dimasa pandemi COVID-19 bidan perlu menjaga kesehatan diri sendiri dan tempat praktek sehingga tidak menimbulkan penularan dan tertular kepada ibu hamil yang rentan/beresiko mengalami COVID-19. Sehingga gambaran perilaku ibu hamil melakukan ANC adalah sebagian besar responden melakukan pemerikasaan kehamilan secara rutin, sehingga walaupun adanya Pandemi COVID-19 ibu hamil beserta keluarga masih melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas dan mendapatkan edukasi terkait kehamilan dan kepatuhan terkait protokol kesehatan di masa pandemi COVID-19 agar bayi dan ibu hamil sehat dan terlindung dari virus corona didukung oleh pengetahuan yang tinggi.

Pemeriksaan ANC Ny A tidak melakukan skrining antigen karena tidak menunjukan gejala COVID-19 dan mematuhi protokol kesehatan sesuai yang telah ditetapkan kementerian

ISSN 2722-9475 (Cetak)
ISSN 2722-9467 (Online)

kesehatan dimana pasien, keluarga dan tenaga kesehatan harus menggunakan masker, mencuci tangan, dan menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain selama berada didalam klinik dalam upaya penanganan guna memutus mata rantai penuralan COVID -19, yang pelaksanaanya perlu dilakukan secara menyeluruh di berbagai aspek kehidupan sebagaimana telah diatur dalam peraturan Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 tentang pencegahan dan pengendalian COVID -19 dimasa pandemi.

Ucapan Terima Kasih

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran pelaksanaan penelitian mengenai asuhan kehamilan pada masa pandemi COVID -19 pada Ny. "A" di PMB. A di Kota Batam, dan segenap civitas akademika Stikes Awal Bros Batam dan Yayasan Bangun Bangsa.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Alvaro, dkk. (2021). Dak Fisik Bidang Kesehatan Dalam Mendukung Target Penurunan Angka Kematian Ibu dan Anak. Pusat Kajian Anggaran Badan Keahlian DPR RI. https://berkas.dpr.go.id › analisis-apbn › public-file

[2] Amalia, Linda, Yovsyah. (2016). Pemberian ASI Segera pada Bayi Baru Lahir. Jakarta.

[3] Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, 10(2), 203–216.

[4] Chahya Kharin Herbawani. (2020). Dampak COVID-19 pada Kesehatan Ibu Hamil : Literature Review. Jurnal kesehatan metro sai wawai. https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index. php/JKM/article/view/2253

[5] Chasanah, S. U. (2017). "Peran Petugas Kesehatan Masyarakat dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu Pasca Mdgs 2015." Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas 9(2): 73-79. http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php /jkma/article/view/190

[6] Dinas Kesehatan Kota Batam. (2018). Profil Kesehatan Kota Batam Tahun 2018. Dinas Kesehatan Kota Batam. https://dinkes.batam.go.id/wp-content/uploads /sites/35/2019 /01/PROFIL-KESEHATAN-KOTA-BATAM-2018_oke.pdf

[7] Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau 2018. Dinas Kesehatan Provinsi Kepulauan Riau. https://dinkes.riau.go.id/sites/default/files/ 2020-12/Profil%20Kesehatan %20 Provinsi%20 Riau%202019.pdf

[8] Direktorat Kesehatan Keluarga (2020) 'Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19', pp. 9–12. Available at: http://www.kesga. kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di Era Pandemi COVID 19.pdf.

[9] Ekasari, Tutik Deteksi Dini Preeklampsia dengan Antenatal Care. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. Diakses tanggal 17 Agustus 2020 dari https://books.google.co.id/books?id= EPK9DwAAQBAJ&pg =PA1&dq=pengertian+kehamilan&hl=id& sa=X&ved=2ahUKEwifmdiTv7brAhX46n MBHfJnAk0Q6AEwA3o ECAMQAg #v=onepage&q= pengertian%20kehamilan&f=false

[10] Hidayat, Nur. (2018). Validitas Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Menggunakan Metode Hb Meter Pada Remaja Putri Di Man Wonosari. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health) 9 (1): 11–18.

[11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2018). Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi Tahun 2018.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. http://www.kemkes.go.id

[12] Kementerian Kesehatan RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta 12950. https://pusdatin.kemkes. go.id/ resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf

[13] Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

[14] Kemenkes RI. (2020.). Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19. Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kemenkes.

[15] Lidwina, Andrea. (2017). Angka Kematian Ibu Indonesia Ketiga Tertinggi Di Asia Tenggara. https://databoks.katadata.co.id/datapublish/ 2021/04/21/angka-kematian-ibu-indonesia-ketiga-tertinggi-di-asia-tenggaraSidhu, S. (2019). Laporan PBB Untuk Pertama Kalinya, Angka Perempuan dan Anak Yang Bertahan Hidup Capai Tingkat Tertinggi Lepas Dari Kemajuan Yang Sudah Diraih, Di Dunia, Ibu Hamil dan Bayi Baru Lahir Mengalami Kematian Setiap Sebelas Detik. UNICEF Indonesia. https://www.unicef.org/indonesia /id/press-releases/laporan-pbb-untuk-perta ma - kalinya-angka-perempuan-dan-anak-yang-bertahan-hidup-capai

[16] Lim, L. M., Li, S., Biswas, A., & Choolani, M. (2020). Special Report and pregnancy. The American Journal of Obstetrics & Gynecology, 222(6), 521–531. https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.03.021 Marliandiani Y, Ningrum N. (2015). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui. Salemba Medika: Jakarta Selatan.

[17] Marmi. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

[18] Muliati, Erna dr. M.Sc, C. (2020). Pedoman Pelayanan Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi COVID-19. 3–4. https://www.ibi.or.id/media/Materi Webinar IBI - USAID Jalin Covid19/Kementerian Kesehatan_COVID_19_Pedoman.pdf

[19] Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

[20] Prawirohardjo, S. (2017). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka.

[21] Purnasari, G. dkk. (2016). Asupan Kalsium dan Tingkat Kecukupan Kalsium pada Ibu Hamil di Kabupaten Jember. Jurnal MKMI , Vol 12 No 4.

[22] Putrono, Wagiyo,Ns.2016. asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & bayi baru lahir fisiologis dan patologis. Yogyakata :CV.Andi

[23] SDGs, S. N. (2016). Kehidupan Sehat dan Sejahtera. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. http://sdgs.bappenas.go.id/wp-content/uploads/2020/10/Buku-Pedoman-Rencana-Aksi-SDGs.pdf

[24] Sukarni, dkk. (2017). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Yogyakarta : Nuha Medika

[25] Tando. (2016). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta : EGC

[26] Wahyuningsih, & Haryani, K. (2016). Pendidikan Kesehatan dengan Media Slide Efektif dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Perawatan Vulva Hygiene pada Siswi Kelas VIII SMP 2 Sedayu Bantul. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia, 4(1), 6-10.

[27] World Health Organization. Q & A coronavirus disease (COVID-19), 2020. Dapat diakses di https://www.who.int/emergencies/disease/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/qa-detail/q-a-coronaviruses [Diakses pada 18 Oktober 2020].

HALAMAN INI SENGAJA DIKSONGKAN

ISSN 2722-9475 (Cetak)
ISSN 2722-9467 (Online)