

IMPLEMENTASI ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA MASA PANDEMI COVID-19

Maunalesa Widji Astika¹, Aminah Aatina Adyatma², Indah Mastikana³

Program Studi Diploma III Kebidanan, STIKes Awal Bros Batam, Indonesia
maunalesa8@gmail.com¹, atina.adhyatma1901@gmail.com²

ABSTRAK

Dimasa pandemi Covid-19, *health service* tetap beroperasi secara optimal dan aman bagi pasien dan bidan, dengan berbagai modifikasi berdasarkan rekomendasi penanganan atau standar kesehatan Covid-19. Berbagai perubahan dilakukan pada metode pemberian layanan kesehatan selama pandemi, termasuk proses pertolongan persalinan untuk mencegah terjadinya komplikasi selama dan setelah proses persalinan. Di Indonesia, kematian ibu dan bayi baru lahir masih menjadi perhatian utama, terutama pasca bencana Covid-19. Pada tahun 2019, AKB di Kepulauan Riau ialah sejumlah 6,4 per 1.000 kelahiran hidup. Ini adalah angka yang sangat rendah. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif. Pendekatan penelitian dilakukan dengan studi kasus. Dari hasil pengkajian Ny. D usia 34 tahun dari April-Mei 2021 di BPM Veronika Sinaga, SST. Asuhan kebidanan yang diberikan menggunakan metode 7 langkah Varney dan didokumentasikan dengan metode SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment, dan Penatalaksanaan). Kesimpulan yang didapat adalah Implementasi asuhan persalinan normal pada masa pandemic Covid-19 di Kota Batam sendiri telah dilakukan sesuai dengan protokol kesehatan yang baik dan benar dengan memperhatikan keselamatan ibu dan bayi. Dari tahap kehamilan hingga keluarga berencana, sudah dilakukan implementasi tentang pencegahan Covid-19 dengan menggunakan APD, kemudian dilakukan swab antigen dan juga rapid test. Apabila terjadi kasus Covid-19 maka telah disediakan prosedur yang wajib dilakukan guna mencegah penyebaran dan melindungi keselamatan ibu dan bayi.

Kata Kunci : Perencanaan Persalinan, Pandemi Covid-19

ABSTRACT

During the Covid-19 pandemic, health services continue to operate optimally and safely for patients and midwives, with various modifications based on recommendations for handling or Covid-19 health standards. Various changes were made to the method of providing health services during the pandemic, including the delivery assistance process to prevent complications during and after the delivery process. In Indonesia, maternal and newborn deaths are still a major concern, especially after the Covid-19 disaster. In 2019, the IMR in the Riau Archipelago was 6.4 per 1,000 live births. This is a very low number. This study uses a qualitative design. The research approach is carried out by case studies. From the results of the study, Mrs. D is 34 years old from April-May 2021 at BPM Veronika Sinaga, SST. Midwifery care provided using the 7-step Varney method and documented using the SOAP (Subjective, Objective, Assessment, and Management) method. The conclusion obtained is that the implementation of normal delivery care during the Covid-19 pandemic in Batam City itself has been carried out in accordance with good and correct health protocols by paying attention to the safety of mothers and babies. From the stage of pregnancy to family planning, implementation of Covid-19 prevention using PPE has been carried out, then an antigen swab and rapid test have been carried out. In the event of a Covid-19 case, procedures have been provided that must be carried out to prevent the spread and protect the safety of mothers and babies.

Keywords: Birth Planning, Covid-19 Pandemic

PENDAHULUAN

Virus Corona dengan cepat menyebar ke seluruh dunia, khususnya di Indonesia. Virus Covid-19 tidak mengenal batas selama pandemi dan dapat menginfeksi siapa saja, termasuk ibu dan bayi. Untuk memastikan pelayanan kesehatan berfungsi dengan lancar dan aman bagi

pasien dan bidan, perubahan tertentu berdasarkan pedoman atau protokol kesehatan untuk penanganan Covid-19 harus dilaksanakan. Beberapa penyesuaian telah dilakukan terhadap proses pelayanan kesehatan di masa pandemi, termasuk pada proses persalinan yang kini mengharuskan jika ada indikator kelahiran, bidan segera dihubungi melalui telepon IBI. (Asiah, Rona Lubis, & Aprilia Purba, 2021)

Di Negara Indonesia, kematian Ibu dan bayi ini merupakan sebagai masalah mendasar dan memerlukan penanganan yang baik dan optimal. Berdasarkan data Pokja Percepatan Penanganan Covid-19 sejak 14 September 2020 mencatat bahwa jumlah dari pasien yang dikonfirmasi berlandaskan pada pedoman kelahiran dan juga neonates untuk Covid-19 ini ialah 221.523 jiwa, 158.405 pasien sembuh (71,5% pasien terkonfirmasi) dan 8.841 pasien meninggal (3,9% pasien dikonfirmasi). Dari total pasien positif Covid-19, 5.316 orang (2,4%) merupakan anak-anak berusia 0-5 tahun dan 1,3% dan yang lainnya meninggal dunia. Untuk ibu hamil, 4,9%, yang dikonfirmasi positif Covid-19 dari 1.483 kasus ini mempunyai data keadaan tersebut. Data ini memperlihatkan bahwa bayi baru lahir, ibu hamil dan juga persalinan ini ialah sebagai subjek yang rentan terinfeksi Covid-19, dan keadaan ini dapat menaikkan angka kematian ibu dan bayi. (Kemenkes, 2020).

AKI dan AKB di Indonesia masih jauh dari target pembangunan SDGs 2015-2030 dengan target penurunan AKI ialah sejumlah 70/1000 KH dan AKB ialah sejumlah 12/1000 KH, terdapat banyak faktor penyebab kematian ibu seperti perdarahan ialah sejumlah 30,13%, hipertensi dalam kehamilan ialah sejumlah 27,1%, dan infeksi ialah sejumlah 7,3%. Sedangkan Penyebab Kematian Bayi yaitu: Intra Uterine Fetal Death (IUFD) 29,5%, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2%, tidak diketahui penyebabnya 5,5%, meningitis 5,1%, kelainan kongenital 4,9%, pneumonia 13,2%, masalah neonatal 36%, diare 17,2%. Dampak yang terjadi apabila tidak ditangani masalah ini akan semakin bertambah angka kematian pada ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes, 2020).

Ada banyak batasan pada hampir semua layanan normal, termasuk layanan kesehatan dan persalinan, karena pandemi Covid-19. Artinya, pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir diperhitungkan, baik dari segi aksesibilitas maupun kualitas. Di tengah pandemi Covid-19, masyarakat Indonesia harus mulai menyesuaikan diri dengan kebiasaan baru agar bisa hidup sehat. Ibu hamil, bidan, ibu menyusui, dan pengasuh diajarkan cara memakai masker saat berobat ke dokter dan bagaimana mengatakan yang sebenarnya tentang status kesehatannya jika dalam pengawasan (ODP), pasien dalam pengawasan (PDP), atau diverifikasi COVID-19 (Kemenkes, 2020).

Program perluasan cakupan pelayanan kesehatan ibu dicanangkan dalam upaya percepatan penurunan angka kematian ibu (AKI) dengan memberikan pelayanan ANC, KB, persalinan, dan nifas yang merupakan terobosan dalam menurunkan angka kematian ibu. Masih kurangnya pemahaman tentang infeksi Covid-19 dan pengaruhnya terhadap kehamilan dan janin, serta belum ada rekomendasi khusus untuk ibu hamil yang terinfeksi Covid-19. Berdasarkan data yang terbatas ini dan beberapa contoh kasus virus corona dan kasus Covid-19 sebelumnya, wanita hamil dianggap memiliki risiko penyakit serius, morbiditas, dan kematian yang lebih tinggi daripada populasi umum (Sandhi & Wijayanti Eko Dewi, 2021).

Bidan (82,4%) di praktik swasta (41 persen) melakukan sebagian besar pemeriksaan kehamilan, sedangkan bidan (62,7 persen) membantu sebagian besar persalinan untuk wanita berusia 10-54 tahun. Di Indonesia, kematian ibu dan bayi masih menjadi perhatian utama, terutama setelah bencana (Pranita, 2020).

Pada tahun 2019, AKB di Provinsi Kepulauan Riau ialah sejumlah 6,4/1.000 kelahiran hidup. Angka tersebut dinilai cukup rendah jika dibandingkan dengan data AKB dari survei seperti data AKB Nasional berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 yaitu 32/1.000 kelahiran hidup. Oleh karena itu, Batam meyakini bahwa

optimalisasi peran bidan dalam pelayanan kesehatan ibu hamil dan bayi sangatlah penting (DinkesKepri, 2019).

Akibat bencana nasional Covid-19 yang melanda Indonesia, pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir merupakan salah satu pelayanan yang terkena dampak baik dari segi akses maupun kualitas. Hal ini dikhawatirkan akan berdampak pada peningkatan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Ada banyak batasan pada hampir semua layanan normal, termasuk layanan bersalin, dalam kondisi pandemi Covid-19 ini. Wanita hamil, misalnya, takut tertular; ada rekomendasi untuk menunda pemantauan dan edukasi kehamilan bagi ibu hamil; dan staf dan layanan infrastruktur, termasuk alat pelindung diri, belum tersedia (COVID-19, 2020).

Perhimpunan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) telah menyusun serangkaian rekomendasi penanganan ibu hamil guna mencegah penyebaran Covid-19 kepada ibu, bayi, dan tenaga kesehatan. Selama pandemi, POGI disarankan agar semua persalinan dilakukan di fasilitas layanan kesehatan seperti puskesmas, bidan, dan rumah sakit. Tujuan utama bersalin di fasilitas kesehatan adalah untuk membatasi bahaya penyebaran infeksi pada tenaga kesehatan dan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas ibu. Lebih lanjut, memanfaatkan penelitian *polymerase chain reaction* (PCR), 13,7% ibu hamil tanpa gejala dapat mengungkapkan hasil positif Covid-19. (Kemenkes, 2020).

Bidan melaksanakan skrining untuk faktor risiko yang masuk ke dalam risiko infeksi Covid-19, jika terdapat faktor risiko, maka seorang bidan tersebut harus merujuk pada PKM / RS dengan berdasarkan pada standar yang sebelumnya sudah ditetapkan dan yang ada. Bidan melaksanakan pengkajian berdasarkan standar yang ada secara komprehensif, yakni dengan waspada pada Covid-19, seorang bidan dapat melaksanakan koordinasi dengan pihak RT, RW ataupun Kepala Desa mengenai status ibu tersebut apakah sedang menjalani isolasi mandiri (ODP/PDP/Covid+), membantu proses persalinan yang dilaksanakan berdasarkan standar APN yang sudah ada, melaksanakan IMD dan juga memasang IUD secara paksa untuk persalinan dengan APD level 2, dan juga melaksanakan protokol untuk mencegah penularan covid 19 terhadap ibu yang bukan sebagai PDP, Covid + (pasien dan juga pendamping mask 1 orang dengan mempergunakan masker, bila tidak melaksanakan pertolongan persalinan ini, dengan demikian merujuk dan berkolaborasi pada Pusat Kesehatan Masyarakat ataupun Rumah Sakit yang berstandar, pendamping atau keluarga serta seluruh tim yang melaksanakan tugas dengan menjalankan protokol yang ada untuk mencegah terjadinya penularan Covid 19, melakukan rujukan yang terencana untuk ibu yang bersalin, mencakup di dalamnya risiko ODP/PDP/Covid dan juga berlandaskan pada standar yang ada dan berlak (Utami, 2019).

Ada berbagai usaha untuk mencegah yang memungkinkan untuk dilaksanakan ibu bersalin pada masa pandemi ini, diantaranya ialah Ibu tetap menjalani persalinan dengan layanan kesehatan dengan segera pergi ke tempat atau fasilitas kesehatan bila mulai muncul berbagai tanda persalinan yang ada; rujukan terencana untuk ibu hamil berisiko; tempat pertolongan persalinan ditentukan berdasarkan: kondisi ibu sesuai dengan level fasyankes penyelenggara pertolongan persalinan, status ibu ODP, PDP, terkonfirmasi Covid-19 atau bukan ODP/PDP/COVID-19; ibu dengan status ODP, PDP atau terkonfirmasi Covid-19 bersalin di rumah sakit rujukan COVID-19; ibu dengan status BUKAN ODP, PDP atau terkonfirmasi Covid-19 bersalin di fasyankes sesuai kondisi kebidanan (bisa di FKTP atau FKTRL); saat merujuk pasien ODP, PDP atau terkonfirmasi Covid-19 sesuai dengan prosedur pencegahan Covid-19; pelayanan KB pasca persalinan tetap dilakukan sesuai prosedur, diutamakan menggunakan MKJP (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

Di masa pandemi, pelayanan kesehatan harus tetap berfungsi optimal, dengan berbagai adaptasi tergantung standar penanganan atau prosedur kesehatan Covid-19, dengan tetap

aman bagi pasien dan bidan. Pedoman pertolongan kebidanan di masa pandemi Covid-19 telah disusun, dan diharapkan seluruh bidan khususnya pada saat persalinan mengikutinya untuk mencegah penularan Covid-19. Kekhawatiran akan pengenalan Covid-19 ke dalam sistem layanan kesehatan juga memengaruhi ketersediaan layanan kebidanan langsung. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana pelaksanaan pertolongan persalinan kebidanan di Kota Batam tepatnya di BPM Veronika Sinaga, SST pada Ny.D di masa wabah Covid-19.

METODE

Desain penelitian yang digunakan yaitu jenis deskriptif, yang berupa penelitian dengan metode atau pendekatan study kasus. Penelitian ini dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan (PMB), mulai April s.d Mei 2021 yang meliputi 2 kali pertemuan pada pemeriksaan kehamilan trimester III, persalinan, pemantauan Kala IV selama 2 minggu, pemeriksaan bayi baru lahir, dan pelayanan KB. Sampel penelitian ini yaitu Ny. D umur 34 tahun. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan mengumpulkan data dasar (primer) maupun data khusus yaitu dengan wawancara dan data sekunder dari dokumen seperti buku KIA ataupun catatan rekam medis. Hasil pengkajian dan pemberian asuhan akan didokumentasikan dengan metode SOAP sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan.

HASIL

Asuhan kebidanan persalinan terhadap Ny. D umur 34 tahun yang terdapat pada Praktik Mandiri Bidan (PMB) Veronika Sinaga, SST. Dalam menjalankan penelitian ini menerapkan pemenuhan untuk kaidah kode etik yang terdrikan atas otonomi dengan memanfaatkan lembar *informed consent*, menjaga kerahasiaan privasi dari partisipan dengan berlandaskan pada asas keadilan dan juga tidak menyebabkan timbulnya risiko untuk partisipan atau pasien.

Tabel 1. Data Subjektif Klien

Indikator Penilaian	Ny. D
Usia	34 tahun
Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT
Paritas	2

Dari hasil pengkajian data yang dilakukan pada Ny. D, didapatkan hasil bahwa selama kehamilan Ny. D tidak memiliki keluhan yang membahayakan kehamilannya dan juga keluhan yang dapat mengindikasikan Ny.D terjangkit Covid-19. Implementasi asuhan persalinan normal pada masa pandemi Covid-19 yang diberikan pada Ny. D terbukti dapat mencegah terjadinya komplikasi infeksi virus Covid-19 pada Ny.D dari kehamilan hingga keluarga berencana

Pada tahap persiapan persalinan tanggal 1 Mei 2021, Ny. D diberikan arahan untuk melakukan Swab-Test terlebih dahulu. Swab-test yang dilakukan Ny. D merupakan upaya untuk tahu apakah ibu dapat melakukan persalinan normal atau ibu harus melakukan proses persalinan dirumah sakit. Hal ini dikarenakan kondisi pandemi covid19, sehingga penanganan pencegahan harus dilakukan. Selama melakukan kunjungan antenatal juga, baik bidan dan pasien tetap menerapkan protokol kesehatan dan melakukan pelayanan menggunakan masker. Ibu juga diberikan anjuran untuk selalu menerapkan protol kesehatan. Anjuran ini sudah sesuai dengan arahan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 mengenai skrining sebelum persalinan dilakukan dengan menjaga pelayanan menggunakan protokol kesehatan, menggunakan masker, tetap menjaga jarak, dan melakukan swab-test dengan indikasi, sehingga apabila terdapat tanda dan gejala Covid-19, ibu bisa dipindahkan ke rumah sakit dengan fasilitas penanganan tindakan antenatal, persalinan, nifas, dan BBL dengan Covid-19. Ny.D juga dianjurkan untuk tidak keluar rumah apabila tidak terdapat keperluan yang

mendesak sehingga dalam pemberian pelayanan asuhan banyak dilakukan via online melalui aplikasi chatting maupun telfon.

Ny. D melakukan persalinan pada tanggal 9 Mei 2021 pukul 22.00 WIB dan bayi perempuan lahir pada tanggal 10 Mei 2021 pukul 00.45 WIB dengan BB 3.100 gram dan PB 49 cm. Persalinan dilakukan dengan menggunakan APD level 2, dan setelah test skrining sebelumnya untuk menentukan bahwa ibu tidak sedang terkena virus covid19 baik ODP maupun OTG. Sebelum persalinan (selama kehamilan), ibu sudah melakukan Swab-test dengan hasil non reaktif. Sehingga ibu dapat ditangani di fasilitas kesehatan tanpa dirujuk ke rumah sakit. Dalam proses persalinan juga, Ny. D hanya boleh didampingi oleh 1 anggota keluarga yaitu suaminya dengan ketentuan suami Ny. D tidak sedang terkena virus Covid-19 dan harus menggunakan masker selama proses persalinan. Hal ini sudah dilakukan sesuai dengan anjuran Kementerian Kesehatan tahun 2020 tentang Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan BBL selama Pandemi Covid-19 bahwa pasien dan pendamping pasien yang dinyatakan reaktif terhadap virus Covid-19 baik dengan gejala maupun tanpa gejala tidak bisa mendapat pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan (Rokom, 2021).

Pelayanan ibu nifas selama masa pandemi Covid-19 pada Ny.D dilakukan dengan tetap menegakkan protokol kesehatan; Asuhan tersebut juga berisi anjuran untuk menjaga lingkungan dan kebersihan diri, agar ibu dan bayi terhindar dari paparan virus Covid-19. Rekomendasi tersebut sejalan dengan peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 tentang pelayanan antenatal. Kelahiran, nifas, dan bayi baru lahir selama pandemi Covid-19. Anjurkan ibu untuk melanjutkan makanan bergizi, selain untuk proses penyembuhan, juga untuk memperlancar produksi ASI. Anjurkan ibu untuk menjaga pola personal hygiene yang baik untuk mencegah infeksi. Mendorong ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif untuk bayinya. Ingatkan ibu tentang pola istirahat. Ingatkan ibu tentang tanda bahaya nifas yang mungkin terjadi. Berikan ibu KB selama kunjungan dua minggu untuk memudahkan ibu memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya. Hal ini sejalan dengan landasan teori kebutuhan dasar ibu nifas yang terdiri dari kebutuhan gizi, personal hygiene, pola istirahat dan KB.

Setelah bayi Ny.D lahir, penularan virus Covid-19 pada BBL dapat terjadi melalui droplet dan juga udara. Maka dari itu, ibu dianjurkan untuk menjaga bayi dari paparan virus Covid-19 dengan cara menjaga kebersihan tubuh bayi dan juga lingkungan sekitarnya, menghindari kontak fisik pada bayi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya, dan meminimalisir adanya kontak dengan orang yang sedang sakit.

Pada tahap Keluarga Berencana, Ny. D dianjurkan untuk menggunakan KB jangka panjang seperti implan atau IUD. Anjuran tersebut diberikan dengan tujuan untuk menghindari kontak pada kemungkinan penularan virus Covid-19 pada saat pemberian pelayanan KB. Pada hal ini, ibu mendapatkan asuhan pelayanan KB secara langsung dengan mengikuti protokol kesehatan. Akan tetapi, selanjutnya ibu diharapkan tidak langsung menemui petugas kesehatan dan apabila terdapat keluhan ibu dapat berkonsultasi via telpon atau via online.

PEMBAHASAN

Menurut temuan pemantauan pelaksanaan asuhan persalinan normal selamapandemi Covid-19 diKotaxBatam, hampir semua pelayanan reguler, termasuk pelayanan kesehatan dan tenaga kerja, dalam kondisi pandemi Covid-19 ini, banyak mengalami keterbatasan. Artinya, pelayanan kesehatan bersalin dan bayi baru lahir merupakan salah satu pelayanan yang dievaluasi baik aksesibilitas maupun kualitasnya. Memberitahukan kepada ibu hamil, bidan, ibu menyusui, dan pengasuh bahwa mereka harus memakai masker saat datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dan bahwa mereka harus jujur mengungkapkan masalah kesehatan mereka jika mereka (ODP), (PDP), atau dikonfirmasi Covid-19 (Kemenkes, 2020).

Kementerian Kesehatan mengumumkan rekomendasi untuk perawatan ibu hamil, Melahirkan, Postpartum dan Bayi Baru Lahir selama pandemic Covid-19. Panduan ini untuk tenaga medis, ibu hamil dan keluarganya dengan harapan ibu hamil dapat mendapatkan pelayanan yang baik selama proses kehamilan, persalinan, Nifas, BBL, dan KB selama pandemi (Kemenkes, 2020).

Terdapat berbagai kebijakan yang berubah, diantaranya ialah berbentuk standar operaiosnal prosedur yang ada pada seluruh PONE yang berkenaan dengan terdapatnya atau munculnya pandemi Covid-19 ini. Perbedaan kebijakan ini ialah bahwa persalinan normal ini tetap dilaksanakan

pada klinik untuk ibu hamil yang statusnya bukan PDP, ODP ataupun yang terkonfirmasi Covid-19 dengan berdasarkan pada keadaan kebidanannya serta ibu hamil yang memiliki risiko atau yang statusnya PDP, ODP, ataupun yang terkonfirmasi Covid-19 ini dilaksanakan pada rujukan untuk bersalin yang direncanakan yakni pada fasilitas layanan kesehatan yang menjadi rujukan. Hal ini sejalan pada triangulasi yang dilaksanakan kepala puskesmas yang mana bahwa dalam melaksanakan penyusunan standar operasional prosedur (SOP) pada tiap puskesmas dengan merujuk terhadap berbagai petunjuk teknis layanan puskesmas di masa pandemi Covid-19 seperti sekarang ini.

Sangat penting untuk merencanakan persalinan selama era Covid-19 untuk memastikan persalinan yang aman dan sehat bagi ibu hamil. Bidan mengkaji variabel risiko, termasuk risiko infeksi Covid-19, selama persalinan di masa pandemi Covid-19. Jika ada faktor risiko, beri tahu PKM/rumah sakit sesegera mungkin. Jika ibu dalam isolasi (ODP/PDP/Covid+), pertolongan persalinan diberikan sesuai standar APN, IMD melaksanakan dan memasang IUD yang dibutuhkan untuk persalinan dengan APD level 2, dan menggunakan protokol pencegahan penularan Covid-19 ke ibu non PDP, segera kooperatif dan rujuk ke PKM/Rumah Sakit (Utami & Yuliasari, 2020).

Selama pandemi, bidan dapat mengambil sejumlah tindakan pencegahan umum, seperti; Ibu masih melahirkan di rumah sakit. Jika ada indikasi kerja paksa, segera ke Puskesmas; ibu hamil yang berisiko dirujuk secara teratur; lokasi persalinan ditentukan oleh: Kondisi ibu sesuai dengan jumlah pertolongan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan. ODP, PDP, terverifikasi Covid-19, atau bukan status ODP/PDP/Covid-19; ibu dengan ODP, PDP atau dikonfirmasi status bersalin Covid-19 di rumah sakit untuk rujukan ke Covid-19; ibu dengan status bukan ODP, PDP atau terkonfirmasi Covid-19, melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan dalam kondisi kebidanan (bisa di FKTP atau FKTRL); saat merujuk pasien ODP, PDP atau Covid-19 pastikan sesuai prosedur pencegahan Covid-19; pelayanan KB setelah melahirkan tetap dilakukan sesuai prosedur, sebaiknya dengan bantuan MKJP (GugusCovid, 2020).

Untuk mencegah virus ini menyebar, dengan demikian perlu untuk menerapkan sikap dan perilaku hidup yang sehat dan bersih, sebagai misalnya ialah membersihkan permukaan benda yang sering disentuh, menutupi mulut hidung ketika bersin dan batuk, menggunakan masker saat beraktivitas, menerapkan physical distancing, mencuci tangan 6 langkah dengan sabun dan air mengalir, dan lain sebagainya (Ayu & Supliyani, 2017). Akan tetapi, terdapat bidan dan juga masyarakat masih belum sadar dan tidak mempedulikannya, bahkan masih tidak memahami peran penting dari penerapan hidup yang sehat dan bersih ini (Rohani et al., 2020). Pemerintah pusat di masa pandemi Covid-19 ini melaksanakan pembuatan kebijakan dengan terdapatnya pembatasan untuk seluruh pelayanan rutin, diantaranya ialah layanan kesehatan untuk neonatal dan juga maternal, serta berbagai fasilitas layanan kesehatan yang lain sebagainya.

Asuhan kebidanan persalinan pada masa pandemi Covid-19 terbukti berhasil diterapkan pada Ny.D dengan pemberian rencana asuhan yang tepat, sehingga Ny. D dan bayinya berhasil melalui proses persalinan yang normal tanpa adanya komplikasi Covid-19. Akibatnya, kita dapat yakin bahwa beberapa implementasi telah dilakukan dalam perencanaan distribusi yang aman selama pandemi Covid-19. Melahirkan tidak hanya aman, tetapi juga dilakukan sesuai dengan persyaratan protokol kesehatan yang berlaku. Selama masa pandemi Covid-19, pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi diberikan dengan tujuan mencegah penyebaran virus corona kepada ibu, bayi, dan tenaga kesehatan. Telekomunikasi antara petugas kesehatan dan ibu secara individu atau mengadakan Kelas Ibu secara online mengimbangi pembatasan kunjungan ke pemeriksaan ANC dan PNC.

Di masa depan, bagaimana perawatan kesehatan akan diberikan? Proses kelahiran, misalnya, telah berubah akibat epidemi. Jika ada indikasi kelahiran saat pandemi, segera hubungi bidan melalui telepon. Bidan mempertimbangkan kekhawatiran risiko, seperti kemungkinan penularan Covid-19. Jika ada faktor risiko, hubungi PKM/RS sesegera mungkin, sesuai norma (Pebrianti, 2016).

Untuk layanan kesehatan Ibu dan Bayi baru lahir yang baik dan bermutu masih diperlukan. Di FKTP dan FKRTL, asuhan persalinan normal, pelayanan ANC terpadu, dan juga pengendalian darurat semuanya harus memenuhi standar, serta standar untuk mencegah terjadinya penularan Covid-19. Tidak seluruhnya FKRTL dan juga FKTP yang memiliki kesiapan guna memenuhi standar prasarana, sarana, alat pelindung diri dan juga sumber daya manusia. Dengan demikian, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang didukung Dinas Kesehatan Provinsi ini wajib untuk melaksanakan perencanaan fasilitas kesehatan yang siap guna menyediakan layanan yang baik untuk ibu dan bayi

yang baru lahir. Terdapat FKTP (Puskesmas, Bidan Praktik Mandiri, dan Klinik) dapat bekerja sama dan mengumpulkan sumber daya yang ada pada fasilitas kesehatan yang ditunjuk untuk memberikan layanan ANC, persalinan, dan PNC. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus dapat melacak, memantau, dan melaporkan ketersediaan layanan KIA kunci, seperti jumlah ibu dan bayi dengan PDP, ODP, atau status terkonfirmasi Covid-19. Dengan mengikuti aturan tersebut, diharapkan kesehatan ibu, bayi, dan juga tenaga medis tetap dan senantiasa terjaga (Dinkes, 2020).

KESIMPULAN

Perencanaan persalinan pada masa pandemi Covid -19 ini perlu dilakukan sesuai protokol kesehatan yang berlaku. Banyaknya kasus AKI dan AKB pada masa pandemi ini, maka semua pihak termasuk bidan dan pasien wajib mematuhi aturan kesehatan yang berlaku guna dapat dilakukan persalinan yang aman dan sesuai standar. Implementasi perencanaan persalinan di Kota Batam sendiri telah dilakukan sesuai dengan protokol kesehatan yang baik dan benar. Dari tahap kehamilan hingga keluarga berencana, sudah dilakukan implementasi tentang pencegahan Covid-19 dengan menggunakan APD, kemudian dilakukan swab antigen dan juga rapid test. Apabila terjadi kasus Covid-19 maka telah disediakan prosedur yang wajib dilakukan guna mencegah penyebaran dan melindungi keselamatan ibu dan bayi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada lahan praktik BPM Veronika Sinaga, SST, serta dosen pembimbing dan teman-teman seperjuangan yang telah membantu serta membimbing dalam proses penelitian ini. Terimakasih juga untuk keluarga yang sudah selalu memberikan semangat dan support kepada penulis dalam menyelesaikan penelitian. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat dan berguna khususnya untuk penulis dan para pembaca.

DAFTAR PUSTAKA

- Asiah, Rona Lubis, M., & Aprilia Purba, Y. (2021). Persiapan Persalinan Dan Kelahiran Di Masa Pandemi Covid-19. *Zona Kebidanan* .
- COVID-19, G. T. (2020). *Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid 19*. Protokol Gugus Tugas.
- Dinkes, J. T. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Nifas, Bersalin, dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi COVID-19*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- DinkesKepri. (2019). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinkes KEPRI*. Tanjung Pinang: Dinas Kesehatan Kepulauan Riau.
- GugusCovid, G. T.-1. (2020). *Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir selama Pandemi Covid-19*. Jakarta.
- Kemendes. (2020). *Panduan Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi dalam Situasi Pandemi Covid-19*. Jakarta: Kemendes.
- Molleong, L. J. (2019). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Pebrianti. (2016). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Persalinan Di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura. *Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga*.
- Pranita, E. (2020). *Melahirkan Di Masa Pandemi? Ini Pemeriksaan Tambahan Untuk Ibu Hamil*. Jakarta: Kompas Jakarta <https://www.kompas.com/sains/read/2020/06/25/070200323/melahirkan-di-masa-pandemi-ini-pemeriksaan-tambahan-untuk-ibu-hamil?page=all>.
- Rokom. (2021). *Begini Aturan Persalinan di Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta: Sehat Negeriku.
- Sandhi, S. I., & Wijayanti Eko Dewi, D. (2021). Implementasi Penanganan Pertolongan Persalinan Oleh Bidan Pada Masa Pandemi Covid-19 Dan Era New Normal. *Jurnal*

SMART Kebidanan, DOI: <http://dx.doi.org/10.34310/sjkb.v8i1.442> pISSN: 2301-6213, eISSN: 2503-0388.

Utami, & Yuliasari. (2020). Sosialiasasi Proses Persalinan di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Perak Malahayati*, 95–108.