

**UPAYA BIDAN DALAM PENERAPAN PROTOKOLER
COVID-19 PADA PENATALAKSANAAN ANTE
NATAL CARE (ANC)DI BPM WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BURNEH
NASKAH PUBLIKASI**

**Di ajukan untuk melengkapi sebagian persyaratan menjadi
Sarjana Kebidanan**



Oleh :

JARIYAH

NIM.20153020024

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

**UPAYA BIDAN DALAM PENERAPAN PROTOKOLER
COVID-19 PADA PENATALAKSANAAN ANTE
NATAL CARE (ANC)DI BPM WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BURNEH**

NASKAH PUBLIKASI

Oleh :

JARIYAH

NIM.20153020024

Telah disetujui pada tanggal

Pembimbing

Dr. Hj. Eny Susanti, M.Keb

NIDN. 0707058302

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

**UPAYA BIDAN DALAM PENERAPAN PROTOKOLER COVID-19 PADA
PENATALAKSANAAN ANTE NATAL CARE (ANC) DI BPM
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BURNEH**

Jariyah, Dr. Hj. Eny Susanti M.Keb

ABSTRAK

Indonesia saat ini sedang mengalami bencana nasional wabah COVID-19, mengakibatkan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir terdampak dari segi akses maupun kualitas. Bidan sebagai tenaga kesehatan ibu dan anak di garda terdepan harus selalu waspada untuk melindungi diri dengan melakukan protokol pelayanan serta menggunakan alat pelindung diri supaya tidak ada transmisi virus dari pasien ke bidan. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 18 BPM di wilayah kerja Puskesmas Burneh, masih didapatkan BPM yang belum lengkap memfasilitasi pasien untuk melakukan kunjungan sesuai protokol covid-19. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Upaya Bidan Dalam Penerapan Protokoler Covid-19 Pada Penatalaksanaan Ante Natal Care (Anc) Di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Burneh. Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan survei. Populasinya seluruh BPM di wilayah kerja Puskesmas Burneh sebanyak 18 BPM. Sampel pada penelitian ini sebanyak 18 BPM. Pengumpulan data menggunakan checklist. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya upaya menyediakan fasilitas protokol kesehatan covid-19 dan sebagian kecil masih ada yang belum melengkapi penyediaan fasilitas protokol kesehatan covid-19 seperti masker, cuci tangan, sosial distancing, handsanitizer, mengndetifikasi ruangan / benda disekitar lingkungan dan dilakukan melalui media sosial. Bagi Bidan Praktik Mandiri diharapkan tidak pernah bosan untuk selalu memberikan KIE maupun penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya mematuhi protokol kesehatan covid-19 supaya bisa memutus penularan virus covid-19.

Kata Kunci : penerapan protokoler covid-19, ante natal care

**MIDWIFE EFFORT IN IMPLEMENTING COVID-19 PROTOCOLER IN
ANTE NATAL CARE (ANC) MANAGEMENT IN
BPM BURNEH PUSKESMAS WORK AREA**

Jariyah, Dr. Hj. Eny Susanti M.Keb

ABSTRACT

Indonesia is currently experiencing a national disaster due to the COVID-19 outbreak, resulting in maternal and newborn health services being affected in terms of access and quality. Midwives as maternal and child health workers at the forefront must always be vigilant to protect themselves by carrying out service protocols and using personal protective equipment so that there is no transmission of the virus from patients to midwives. Based on the

results of the study, there were 18 BPMs in the working area of the Burneh Health Center, there were still BPMs that were not yet complete in facilitating patients to make visits according to the COVID-19 protocol. The purpose of this study was to determine the efforts of midwives in the implementation of the Covid-19 protocol in the management of Ante Natal Care (ANC) at BPM in the Work Area of the Burneh Health Center. The method in this study uses descriptive research with a survey approach. The population is all BPM in the working area of the Burneh Health Center as many as 18 BPM. The sample in this study was 18 BPM. Collecting data using a checklist. Based on the results of the study, it was found that almost all efforts to provide Covid-19 health protocol facilities and a small portion still have not completed the provision of Covid-19 health protocol facilities such as masks, washing hands, social distancing, hand sanitizer, identifying rooms / objects around the environment and carried out through social media. For the Independent Practice Midwife, it is hoped that they will never be bored to always provide KIE and counseling to the public regarding the importance of complying with the Covid-19 health protocol in order to break the transmission of the Covid-19 virus.

Keywords: implementing covid-19 protocoler, ante natal care

1. Judul Skripsi
2. Mahasiswa S1 Keperawatan Ngudia Husada Madura
3. Dosen STIKes Ngudia Husada Madura

PENDAHULUAN

Di penghujung tahun 2019, tepatnya di bulan Desember, dunia diguncang oleh kejadian yang disebut virus corona (covid19) yang membuat banyak orang khawatir. Kemunculan virus 2019nCoV menarik perhatian dunia (Dong et al., 2020).

Pandemi virus corona 2019 adalah masalah yang dihadapi lebih dari 200 negara di seluruh dunia di mana penambahan kasus Covid19 sangat cepat. Covid19 tidak dapat menyerang siapa pun tanpa kecuali, termasuk wanita hamil dan anak-

anak. Indonesia mengalami bencana nasional wabah Covid19, Untuk layanan kesehatan ibu dan neonatal menjadi salah satu layanan yang dipengaruhi oleh akses dan kualitas. Selama periode pandemi Covid19 dan sebelum usia baru, layanan kesehatan harus terus berfungsi secara optimal, aman untuk pasien dan bidan, dengan penyesuaian yang berbeda berdasarkan protokol kesehatan atau manajemen protokol Covid19. Wanita hamil adalah salah satu kelompok khusus yang rentan terhadap virus Covid19 (Samji, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Covid-19 menular melalui udara, penularan nosokomial dapat dicegah dengan melakukan langkah-langkah pengendalian infeksi dasar seperti menggunakan masker bedah, kebersihan tangan dan lingkungan. Tenaga kesehatan perlu mendapatkan perhatian terkait dengan tugasnya memberikan pelayanan kepada masyarakat, sangat rentan tertular virus ini, mereka dituntut supaya tetap waspada untuk diri sendiri selama melaksanakan tugas. Salah satu upaya yang dilakukan petugas kesehatan dalam melindungi diri seperti kebiasaan membersihkan tangan dan penggunaan alat pelindung diri dalam melayani pasien (Maryani,2020).

Peningkatan kasus terjadi dalam waktu singkat cukup cepat dan menyebar di berbagai negara. Dari tanggal 26 Januari 2021, yang melaporkan 99.363.697 kasus, 2.135.959 kematian dikonfirmasi di seluruh dunia. Indonesia melaporkan kasus pertama pada 2 Maret 2020. Kasus ini meningkat dan cepat menyebar ke wilayah Indonesia. Dari 26 Januari 2021, Kementerian Kesehatan melaporkan 1.012.350

kasus dikonfirmasi dengan 820.356 penyembuhan dan 28.468 kematian karena covid-19 (RI KEMKES).

Di Provinsi Jawa timur Satgas covid-19 Jatim melaporkan sampai dengan tanggal 26 Januari 2021 kasus terkonfirmasi covid-19 sebanyak 108.017 jiwa, pasien sembuh 92.617 jiwa dan pasien meninggal 7.514 jiwa. Sedangkan di kabupaten Bangkalan menurut data satgas covid-19 Kab. Bangkalan sampai dengan tanggal 26 Januari 2021 sebanyak 1.390 pasien terkonfirmasi dan 1.010 pasien sembuh.

Pada saat awal pandemi covid-19 terdapat 18 BPM di wilayah kerja Puskesmas Burneh, masih didapatkan BPM yang belum lengkap memfasilitasi pasien untuk melakukan kunjungan sesuai protokol covid-19. Berdasarkan hasil observasi pada 18 BPM terdapat 18 BPM yang menyediakan fasilitas tempat cuci tangan dan fasilitas desinfektan, 10 BPM menyediakan fasilitas masker gratis untuk pasien, 14 BPM menyediakan fasilitas social distancing dan fasilitas hand sanitizer serta 13 BPM menyediaka fasilitas konsultasi online.Hal ini disebabkan

oleh alat pelindung diri yang susah didapatkan oleh bidan tersebut.

Menurut (Kemenkes RI), pemeriksaan antenatal care juga mengalami pengurangan, meski hanya 19,2% pasien yang masih memeriksakan diri selama (Mar`ah, 2020).

Tantangan yang dihadapi bidan untuk melakukan pelayanan persalinan di masa wabah COVID-19 bermula dari bagaimana ibu dengan keluarga memtauhi prokes COVID-19 serta pelayanan kesehatan kepada ibu dan bayi baru lahir. sosialisasi terhadap bidan tentang pedoman pelayanan KIA, KB & Kespro belum merata, Fasilitas pelayanan kesehatan, baik itu pelayanan primer, keperawatan, fasilitas atau rujukan spesialis, harus sepenuhnya siap untuk menyediakan alat pelindung diri, infrastruktur dan sumber daya manusia. Keselamatan bidan dan pasien harus dilindungi dan penyesuaian layanan diperlukan untuk menghindari penularan infeksi, akses ke layanan bersalin telah berubah, dan tingginya insiden COVID-19 mempengaruhi proses rujukan ibu dan bayi baru lahir (Nurjasmi, 2020).

Selain itu, kesadaran para profesional kesehatan masih kurang dalam penggunaan perangkat perlindungan diri, pada kenyataannya masih banyak tenaga kesehatan hanya menggunakan salah satu APD saja pada saat bekerja memberikan pelayanan pada pasien. Pekerja perawatan kesehatan yang bekerja tanpa alat pelindung diri yang sesuai atau yang menggunakan alat pelindung diri secara tidak tepat berada pada risiko infeksi, peningkatan risiko penularan dan penurunan kecacatan, dan peningkatan kemungkinan kematian. sejalan dengan perkembangan teknologi sebagai penyebar informasi kesehatan, tenaga kesehatan semakin meningkat pengetahuannya dalam hal pencegahan infeksi terutama informasi tentang Covid-19 (Maryani, 2020)

Selama ini informasi tentang Covid19 selama kehamilan masih terbatas, yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu hamil selama masa kehamilan di masa pandemi Covid19 (Liang & Acharya, 2020). Karena perubahan besar dalam perawatan kesehatan selama pandemi, terutama di kalangan ibu

hamil, ibu hamil harus memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang cara merawat diri untuk menghindari Covid19. Dengan pengetahuan yang tepat, diharapkan para ibu juga dapat memiliki sikap dan perilaku yang baik dalam kehidupan sehari-harinya (Pogi, 2020).

Beberapa tindakan dalam menerapkan protokol kesehatan pelayanan maternal dan neonatal di praktik mandiri bidan (PMB) seperti yang direkomendasikan oleh Kemenkes yaitu menyediakan tempat cuci tangan, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, memanfaatkan teknologi informasi dalam memberikan KIE, menggunakan APD pada saat melakukan tindakan. Peran bidan melaksanakan beberapa aksi inovasi, melakukan edukasi dalam memutus mata rantai perjalanan penularan dengan memberikan informasi pola hidup bersih, rajin membersihkan tangan, menjaga jarak, dan menjauhi kerumunan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini

adalah pencarian deskriptif untuk menggambarkan peristiwa penting yang terjadi pada saat ini. Deskripsi acara dilakukan secara sistematis dan lebih lanjut tentang data faktual yang disimpulkan.

Sedangkan pendekatan rancangan penelitian yang digunakan adalah survei dimana Desain yang digunakan untuk memberikan informasi prevalensi, distribusi, dan hubungan antarvariabel dalam suatu populasi pengukuran memakai perlengkapan ukur Checklist. variabel independent Upaya Bidan Dalam Penerapan Protokoler Covid-19. variabel dependent adalah Penatalaksanaan *Ante Natal Care* (Anc) di Bpm Wilayah Kerja Puskesmas Burneh.

Hasil

Tabel 1 Distribusi Fasilitas Cuci Tangan di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Bulan Juni 2021

Fasilitas Cuci Tangan	Frekuensi		%	
	Ada	Tidak	Ada	Tidak
Tempat Air	18	0	100	0
Air Bersih	18	0	100	0
Air Mengalir	18	0	100	0
Sabun Cuci Tangan	18	0	100	0
Himbauan Mencuci Tangan	18	0	100	0

Berdasarkan data pada tabel 1 di atas diketahui bahwa fasilitas cuci tangan di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh pada bulan Juni 2021 seluruhnya menyediakan fasilitas cuci tangan sebanyak 18 BPM (100%).

Tabel 2 Distribusi Fasilitas Masker di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Bulan Juni 2021

Fasilitas Masker	Frekuensi		%	
	Ada	Tidak	Ada	Tidak
Tersedia Masker (Gratis/Beli)	18	0	100	0
Himbauan Memakai Masker	18	0	100	0

Berdasarkan data pada tabel 2 di atas diketahui bahwa fasilitas Masker di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh pada bulan Juni 2021 seluruhnya menyediakan fasilitas masker sebanyak 18 BPM (100%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Fasilitas Social Distancing di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Bulan Juni 2021

Fasilitas Social Distancing	Frekuensi		%	
	Ada	Tidak	Ada	Tidak
Tersedia Tanda/Larangan Berdekatan/Jaga Jarak	14	4	78	22
Himbauan Menjaga jarak	18	0	100	0

Berdasarkan data pada tabel 3 di atas diketahui bahwa fasilitas Social Distancing di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh pada bulan Juni 2021 hampir seluruhnya menyediakan tanda/larangan berdekatan/jaga jarak sebanyak 14 BPM

(78%) dan sebagian kecil tidak menyediakan tanda/larangan berdekatan/jaga jarak sebanyak 4 BPM (22%).

Tabel 4 Distribusi Fasilitas Hand Sanitizer di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Bulan Juni 2021

Fasilitas Hand Sanitizer	Frekuensi		%	
	Ada	Tidak	Ada	Tidak
Tersedia Hand Sanitizer untuk pasien	16	2	89	11
Himbauan Memakai Hand Sanitizer	18	0	100	0

Berdasarkan data pada tabel 4 di atas diketahui bahwa fasilitas Hand Sanitizer di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh pada bulan Juni 2021 hampir seluruhnya menyediakan Hand Sanitizer untuk pasien sebanyak 16 BPM (89%) dan sebagian kecil tidak menyediakan Hand Sanitizer untuk pasien sebanyak 2 BPM (11%).

Tabel 5 Distribusi Fasilitas Desinfektan di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Bulan Juni 2021

Fasilitas Desinfektan	Frekuensi		%	
	Ada	Tidak	Ada	Tidak
Tersedia Larutan Desinfektan	18	0	100	0
Tersedia Alat Desinfektan	18	0	100	0
Penggunaan Desinfektan Terhadap Benda Sekitar (Bad Pasien, Tensimeter, Stetoskop, Doppler, Dll) Yang Tersentuh Setiap Selesai Melakukan Pelayanan Terhadap Pasien)	18	0	100	0

Berdasarkan data pada tabel 5 di atas diketahui bahwa fasilitas Desinfektan di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh pada bulan Juni 2021 seluruhnya menyediakan fasilitas Desinfektan sebanyak 18 BPM (100%).

Tabel 6 Distribusi Fasilitas Komunikasi Media Sosial di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Bulan Juni 2021

Fasilitas komunikasi media sosial	Keterangan
Tersedia komunikasi antara bidan dengan pasien melalui media sosial, digunakan secara aktif	44%
Tersedia komunikasi antara bidan dengan pasien melalui media sosial, kurang digunakan secara aktif	39%
Belum tersedia komunikasi antara bidan dengan pasien melalui media sosial	17%

Berdasarkan data pada tabel 4.6 di atas diketahui bahwa fasilitas komunikasi media sosial di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh pada bulan Juni 2021 hampir setengahnya menggunakan komunikasi media sosial secara aktif sebanyak 8 BPM (44%), hampir setengahnya menggunakan komunikasi media social kurang aktif sebanyak 7 BPM (39%) dan sebagian kecil tidak menggunakan komunikasi media social sebanyak 3 BPM (17%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi pemantauan hasil observasi sebelum dan sesudah penelitian di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Bulan Juni 2021

Fasilitas Protokoler Covid-19	Fekuensi		%	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Fasilitas cuci tangan	18	18	100	100
Fasilitas Masker	10	18	56	100
Fasilitas Social Distancing	14	14	78	78
Fasilitas Hand Sanitizer	14	16	78	89
Fasilitas Desinfektan	18	18	100	100
Fasilitas Konsultasi media sosial	13	15	72	83

Berdasarkan data tabel 7 terdapat perbedaan beberapa perlengkapan protokoler covid-19 diantaranya :

1. Hasil observasi fasilitas cuci tangan tidak mengalami perubahan sebanyak 18 BPM menyediakan fasilitas cuci tangan
2. Hasil observasi fasilitas masker mengalami perubahan dari 10 BPM menjadi 18 BPM yang menyediakan fasilitas masker gratis bagi pasien
3. Hasil observasi fasilitas social distancing tidak mengalami perubahan sebanyak 14 BPM menyediakan fasilitas social distancing
4. Hasil observasi fasilitas hand sanitizer mengalami perubahan dari 14 BPM menjadi 16 BPM yang menyediakan fasilitas hand sanitizer bagi pasien
5. Hasil observasi fasilitas desinfektan tidak mengalami perubahan sebanyak 18 BPM menyediakan fasilitas desinfektan untuk peralatan medis di tempat praktik
6. Hasil observasi fasilitas komunikasi media sosial mengalami perubahan dari 13 BPM menjadi 15 BPM yang menyediakan fasilitas konsultasi media sosia bagi para ibu hamil.

Seluruh fasilitas protokoler covid-19 di BPM, bidan menyediakannya secara mandiri.

PEMBAHASAN

Upaya Bidan Dalam Penyediaan Fasilitas Cuci Tangan Di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Burneh

Dari hasil penelitian yang diperoleh di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh diketahui bahwa fasilitas cuci tangan pada bulan Juni 2021 seluruhnya menyediakan fasilitas cuci tangan sebanyak 18 BPM (100%). Komponen fasilitas cuci tangan meliputi tempat air, air bersih, air mengalir, sabun cuci tangan dan himbauan mencuci tangan.

Para bidan menyatakan bahwa fasilitas cuci tangan untuk semua pasien yang datang merupakan hal utama yang wajib ada di BPM sejak pandemi covid-19, fasilitas ini sangat mudah didapatkan karena bisa dibuat secara mandiri. Fasilitas cuci tangan sangat diperlukan pada tempat praktik mandiri bidan untuk setiap pasien yang datang. Semua itu dilakukan untuk meminimalisir penyebaran wabah. Bidan sendiri tidak mengetahui setiap pasien yang datang berkunjung ke BPM telah

menyentuh apa saja selama perjalanan menuju tempat praktik, karena tangan yang tidak bersih menjadi faktor media penyebaran penyakit. Maka dari itu, bidan pun dianjurkan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Himbauan membersihkan tangan dengan sabun dan air bersih yang ada di setiap BPM diharapkan dapat menjadi himbauan bagi semua pengunjung khususnya ibu hamil, karena dengan membaca para pengunjung dapat melakukannya sebelum masuk area BPM dan dapat menjadi kebiasaan dimana pun ia berada.

mencuci tangan adalah menjaga kebersihan dengan tangan dan menjauhkannya dari kotoran dan bakteri yang dapat menyebabkan penyakit. Kotoran dan bakteri yang menempelkan ke tangan dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti diare, cacing usus dan infeksi saluran pernapasan akut (ARI), gizi buruk. Tangan yang kotor merupakan salah satu vektor penularan penyakit. Mencuci tangan pakai sabun pada saat-saat penting

dapat menurunkan risiko diare hingga 4248 derajat, yang secara signifikan dapat menurunkan penyakit saluran pernapasan akut, termasuk pencegahan virus corona (Kemenkes RI, 2020).

Upaya Bidan Dalam Penyediaan Fasilitas Masker Di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Burneh

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh diketahui jika fasilitas Masker pada bulan Juni 2021 seluruhnya menyediakan fasilitas masker sebanyak 18 BPM (100%). Selain himbuan menggunakan masker, penyediaan fasilitas masker ditempat praktik juga sangat diperlukan karena terdapat beberapa bidan yang mengatakan bahwa masih ada pasien yang datang berkunjung tidak menggunakan masker. Maka selain memberi masker bidan juga selalu memberikan edukasi pentingnya memakai masker.

Menghimbau masyarakat untuk menggunakan masker merupakan salah satu cara untuk mencegah penyebaran penyakit pernapasan, termasuk infeksi

COVID-19. Namun, penggunaan masker yang tidak tepat juga mengurangi efektivitasnya dan membuat orang awam melupakan pentingnya tugas pencegahan penyakit lain yang sama pentingnya..

Penggunaan masker juga dapat meminimalisir penularan virus covid-19 karena dapat menghindari tangan menyentuh mulut, hidung dan mata yang menjadi pintu masuk bagi virus. Bagi bidan diharapkan tidak pernah bosan selalu memberikan edukasi bagi pasien khususnya Ibu hamil harus selalu memakai masker saat keluar rumah. Selalu ingat untuk menemani wanita hamil dan seluruh petugas kesehatan yang mempunyai tugas agar tetap memakai masker saat melakukan prosedur pencegahan Covid-19.

Penggunaan masker merupakan salah satu cara agar mencegah penyebaran penyakit pernapasan, termasuk infeksi COVID-19. Namun, hanya memakai masker saja tidak cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini. sehingga tindakan pencegahan lainnya perlu dilengkapi. Penggunaan masker harus dikombinasikan dengan kebersihan

tangan. Penggunaan masker dapat mengurangi efektivitasnya dan menyebabkan masyarakat awam mengabaikan pentingnya tugas pencegahan lain yang tidak kalah pentingnya, seperti kebersihan tangan dan hidup sehat (Kemenkes RI, 2020).

Upaya Bidan Dalam Penyediaan Fasilitas Social Distancing Di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Burneh

Dari hasil penelitian yang diperoleh di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh diketahui bahwa fasilitas Social Distancing di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh pada bulan Juni 2021 hampir seluruhnya menyediakan tanda/larangan berdekatan/jaga jarak sebanyak 14 BPM (78%) dan sebagian kecil tidak menyediakan tanda/larangan berdekatan/jaga jarak sebanyak 4 BPM (22%). Bidan tidak memberi tanda/larangan jaga jarak ditempat duduk pengunjung karena pasien yang berkunjung tidak banyak dan datang bergantian oleh karena itu bidan selalu memberikan himbauan untuk selalu menjaga jarak.

Menjaga jarak minimal 1 meter saat keluar rumah merupakan

tindakan yang perlu dilakukan terutama pada saat melakukan kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan. dilakukan supaya bisa mengurangi bahkan memutus penyebaran virus. Beberapa bidan yang tidak memberikan tanda/larangan jaga jarak bisa jadi karena terbatasnya tempat/ruang tunggu atau pasien yang datang berkunjung tidak terlalu banyak, sehingga tidak memerlukan tanda/larangan jaga jarak. Bidan dapat memberi tahu pada pasien atau keluarga pasien agar menjaga jarak.

Menjaga jarak minimal 1 meter dapat mengurangi resiko infeksi covid-19, karena penularan droplet terjadi ketika seseorang berada dalam jarak dekat (dalam jarak 1 meter) dari orang yang memiliki gejala gangguan pernapasan (seperti batuk atau bersin) dan ada risiko droplet mengenai selaput lendir (mulut dan hidung)) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet di sekitar orang yang terinfeksi (Kemenkes R.I., 2020).

Upaya Bidan Dalam Penyediaan Fasilitas Hand Sanitizer Di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Burneh

Dari hasil penelitian yang diperoleh di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh diketahui bahwa fasilitas Hand Sanitizer di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh pada bulan Juni 2021 hampir seluruhnya menyediakan Hand Sanitizer untuk pasien sebanyak 16 BPM (89%) dan sebagian kecil tidak menyediakan Hand Sanitizer untuk pasien sebanyak 2 BPM (11%).

Hand sanitizer adalah pilihan untuk menjaga tangan higienis. Untuk perjalanan ini, metode ini mungkin jauh jika sulit untuk menemukan air yang mengalir dan sabun untuk membersihkan tangan mereka. Namun hand sanitizer kurang dapat sepenuhnya membasmi kuman di tangan apabila keadaan benar-benar dalam keadaan sangat kotor dan berminyak. Beberapa bidan yang tidak menyediakan hand sanitizer bagi pasien dikarenakan tempat cuci tangan yang dapat dijangkau oleh pasien yang berkunjung.

Banyak anggota setuju, membersihkan tangan dengan air mengalir dan sabun masih lebih baik

daripada desinfektan tangan. Jika sabun dan air tidak tersedia, gunakan pembersih tangan berbasis alkohol dengan setidaknya 60% alkohol. Banyak penelitian menunjukkan bahwa disinfektan dengan konsentrasi alkohol 60 hingga 95% alkohol lebih efektif membunuh kuman daripada disinfektan dengan konsentrasi alkohol lebih rendah atau pembersih tangan bebas alkohol. Masih diyakini bahwa sabun dan air menghilangkan kotoran dan mikroba dengan lebih baik, terutama saat tangan terlihat kotor dan berminyak. Pembersih tangan berbahan dasar alkohol hanya baik untuk mencuci tangan saat tangan sudah bersih untuk memastikan kuman memang mati (Kemenkes R.I., 2020).

Upaya Bidan Dalam Penyediaan Fasilitas Desinfektan Di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Burneh

Dari hasil penelitian yang diperoleh di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh diketahui bahwa fasilitas Desinfektan di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh pada bulan Juni 2021 seluruhnya menyediakan fasilitas Desinfektan sebanyak 18 BPM

(100%). Untuk mengendalikan infeksi di lingkungan sekitar BPM, tata cara desinfeksi dilakukan dengan cara seksama dan konsisten. Bidan harus memastikan bahwa semua peralatan dan perlengkapan yang sering disentuh telah didesinfeksi sesuai standar guna meminimalisir penyebaran virus covid-19.

Larutan desinfektan harus disiapkan dan digunakan sesuai dengan rekomendasi pabrikan untuk volume dan waktu pemaparan. Konsentrasi (terlalu tinggi atau terlalu rendah) yang tidak dapat larut sepenuhnya selama proses preparasi akan mengurangi efektivitas larutan desinfektan. Konsentrasi tinggi akan meningkatkan paparan pengguna terhadap bahan kimia dan merusak permukaan. Larutan desinfektan yang cukup harus disuntikkan untuk menjaga permukaan cukup lembab dan lengkap sehingga desinfektan menonaktifkan patogen seperti yang direkomendasikan oleh pabriknya (WHO, 2020).

Upaya Bidan Dalam Penyediaan Fasilitas Komunikasi Media Sosial Di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Burneh

Dari hasil penelitian yang diperoleh di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh diketahui bahwa fasilitas komunikasi media sosial di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh pada bulan Juni 2021 hampir setengahnya menggunakan komunikasi media sosial secara aktif sebanyak 8 BPM (44%), hampir setengahnya menggunakan komunikasi media sosial kurang aktif sebanyak 7 BPM (39%) dan sebagian kecil tidak menggunakan komunikasi media sosial sebanyak 3 BPM (17%).

Jika pelayanan ANC diperlukan, bidan menyatakan bahwa masyarakat lebih senang jika datang langsung ke tempat praktik, oleh karena itu ada 3 bidan yang tidak melakukan konsultasi secara online. Ada pula beberapa bidan yang mempunyai group online (Via WhatsApp) dengan para ibu hamil, untuk memudahkan para ibu hamil di tempat beliau tahu cara mengatasi keluhan kehamilan bila ada keluhan yang sama dialami oleh salah satu ibu hamil. Bidan juga tidak pernah lupa selalu mengingatkan untuk selalu mematuhi proses.

Buatlah janji dengan dokter pada pemeriksaan kehamilan pertama sehingga tidak perlu menunggu terlalu lama. Biasanya mencegah penularan COVID19 saat bepergian ke fasilitas kesehatan. Ibu hamil harus memeriksa keadaan diri dan gerakan janin. Jika ada simbol risiko/bahaya (tercantum dalam Panduan Kesehatan Ibu dan Anak), hubungi profesional kesehatan. Jika tidak ada tanda-tanda bahaya, tes kehamilan dapat ditunda (POGI, 2020).

Para kader (bersama bidan desa dan/atau Puskesmas) berkampanye pasif menjaga jarak, menghindari keramaian, mencuci tangan pakai sabun dan memakai masker. Bekerja sama dengan anggota masyarakat lainnya untuk memastikan bahwa pesan tersebut diikuti oleh semua ibu hamil. Kampanye dilakukan dengan memanfaatkan komunikasi dan media digital agar tidak melanggar prinsip physical and social distance. Jika sakit, tetap di rumah atau segera hubungi fasilitas medis yang sesuai atau jika memungkinkan berkonsultasi dengan dokter/bidan menggunakan teknologi informasi

yang tersedia (gugus tugas Covid19 RI).

Perbedaan Upaya Bidan Dalam Penyediaan Fasilitas protokoler Covid-19 sebelum dan sesudah Di BPM Wilayah Kerja Puskesmas Burneh

1. Hasil observasi pada fasilitas cuci tangan tidak mengalami perubahan sebanyak 18 BPM menyediakan fasilitas cuci tangan, hal ini karena para bidan sangat mudah mendapatkannya dan dapat membuat sendiri fasilitas tempat cuci tangan bagi pasien.
2. Hasil observasi pada fasilitas masker mengalami perubahan dari 10 BPM menjadi 18 BPM yang menyediakan fasilitas masker bagi pasien, hal ini terjadi karena pada saat penelitian meningkatnya kejadian penularan covid-19 di kabupaten Bangkalan dan ini menjadi pendorong bagi para bidan menyediakan fasilitas masker bagi pasien yang datang tidak menggunakan masker

- untuk mengurangi penuluran covid-19.
3. Hasil observasi pada fasilitas social distancing tidak mengalami perubahan sebanyak 14 BPM menyediakan fasilitas social distancing, bidan tidak memberi tanda/larangan jaga jarak ditempat duduk pengunjung karena pasien yang berkunjung tidak banyak dan datang bergantian oleh karena itu bidan selalu memberikan himbauan untuk selalu menjaga jarak.
 4. Hasil observasi pada fasilitas hand sanitizer mengalami perubahan dari 14 BPM menjadi 16 BPM yang menyediakan fasilitas hand sanitizer bagi pasien, bidan yang tidak menyediakan hand sanitizer bagi pasien dikarenakan tempat cuci tangan yang dapat dijangkau oleh pasien yang berkunjung.
 5. Hasil observasi fasilitas desinfektan tidak mengalami perubahan sebanyak 18 BPM menyediakan fasilitas desinfektan untuk peralatan medis di tempat praktik, karena bidan harus memastikan bahwa semua peralatan dan perlengkapan yang sering disentuh telah didesinfeksi sesuai standar guna meminimalisir penyebaran virus covid-19.
 6. Hasil observasi fasilitas komunikasi media sosial mengalami perubahan dari 13 BPM menjadi 15 BPM yang menyediakan fasilitas konsultasi media sosial bagi para ibu hamil. Ada bidan yang membuat group online (via WhatsApp) untuk memudahkan para ibu hamil di tempat beliau tahu cara mengatasi keluhan kehamilan bila ada keluhan yang sama dialami oleh salah satu ibu hamil. Dan bidan yang tidak melakukan konsultasi online karena pasien lebih senang datang langsung ke BPM. Seluruh fasilitas protokoler covid-19 di BPM, bidan menyediakannya secara mandiri. Karena BPM tidak mendapatkan bantuan fasilitas protokoler covid-19 dari pihak Puskesmas setempat bidan berinisiatif menyediakan nya secara mandiri

untuk meminimalisir terjadinya penuluran covid-19.

Kesimpulan

1. Upaya bidan dalam penerapan protokoler covid-19 penyediaan fasilitas cuci tangan seluruhnya pada penatalaksanaan *ante natal* care (ANC) di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh menyediakan fasilitas cuci tangan
2. Upaya bidan dalam penerapan protokoler covid-19 penyediaan fasilitas Masker seluruhnya pada penatalaksanaan *ante natal* care (ANC) di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh menyediakan fasilitas masker
3. Upaya bidan dalam penerapan protokoler covid-19 penyediaan fasilitas Social Distancing hampir seluruhnya pada penatalaksanaan *ante natal* care (ANC) di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh menyediakan tanda/larangan berdekatan/jaga jarak
4. Upaya bidan dalam penerapan protokoler covid-19 penyediaan fasilitas Hand Sanitizer seluruhnyapada penatalaksanaan *ante natal* care (ANC) di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh

menyediaan fasilitas Hand Sanitizer

5. Upaya bidan dalam penerapan protokoler covid-19 penyediaan fasilitas Desinfektan seluruhnya pada penatalaksanaan *ante natal* care (ANC) di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh menyediakan fasilitas Desinfektan
6. Upaya bidan dalam penerapan protokoler covid-19 penyediaan fasilitas komunikasi media sosialhampir setengahnyapada penatalaksanaan *ante natal* care (ANC) di BPM wilayah kerja Puskesmas Burneh mnediakan fasilitas komunikasi

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., Islam, F., Ashari, A. E., Mahmud, A., Ashriady, A., & Saeni, R. H. (2020). Tindakan Tenaga Kesehatan dalam Menerapkan Protokol Kesehatan Saat Berangkat Kerja pada Era Kebiasaan Baru. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 6(Khusus), 41–46.
- 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.

- Aziz, M. A. (2020). Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas). *Penanganan Infeksi Virus Corona Pada Maternal*, 1(3), 9–11.
- bangkalankab.go.id. Peta Sebaran Covid-19 Kabupaten Bangkalan (Update Data per 26 Januari 2021). Diakses pada 26 Januari 2021
- covid19.go.id. Peta Sebaran Covid-19 di Indonesia. Diakses pada 26 Januari 2021 dari <https://covid19.go.id/peta-sebaran>.
- Infocovid19.jatimprov.go.id. Peta Sebaran Covid-19 Jawa Timur. Diakses pada 26 Januari 2021 dari <http://infocovid19.jatimprov.go.id/>
- Erlinawati, E., & Parmin, J. (2020). Pendidikan Kesehatan Pada Ibu Hamil Dalam Pencegahan Penularan Covid-19 Di Puskesmas Kuok. *Communnity Development Journal*, 1(3), 505–510.
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. (2020). *Standar Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Penanganan Covid-19 di Indonesia: Vol. Revisi 3*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Kesehatan
- Lubis, N. A. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19.
- Maryani, D., & Himalaya, D. (2020). Karakteristik Bidan Dalam Menerapkan Protokol Pelayanan Maternal Dan Neonatal Pada Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Surabaya*, 1–5.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Mira Rizkia, M., Kiftia, M., Ardhia, D., Darmawati, Fitri, A., & Fajri, N. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Menjalani Kehamilan Selama Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Malang*, 5(2), 80–86.
- Nurjasmi, E. (2020). Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19. *Ikatan Bidan Indonesia*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Prabandari, F., Sumarni, & Astuti, D. P. (2020). Pengaruh Kepuasan Kerja Dan Stress Kerja Terhadap Kinerja Bidan Dalam Masa Pandemi Covid-19. *University Research Colloquium*, 28–36.

Setiawan, A., Purnomo, F. A., Firdaus, J. A., & Nugraheni, A. (2020). Sosialisasi Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil dan Balita dalam Pemantauan Secara Mandiri Pada Era Pandemi COVID-19 di Kelurahan Ngesrep Semarang. Seminar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat UNDIP, 549–554.

World Health Organization. (2020). Pembersihan dan disinfeksi permukaan lingkungan dalam konteks COVID-19

