



PROSIDING

SEMINAR HASIL PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

DENGAN TEMA :

**“INOVASI DALAM PENELITIAN DAN PENGABDIAN
KEPADA MASYARAKAT MENJAWAB
PERMASALAHAN PANDEMI COVID-19”**

KEDIRI, 16 DESEMBER 2020
STIKES KARYA HUSADA KEDIRI

Prosiding

Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Dengan tema :

**“Inovasi dalam Penelitian dan Pengabdian
Kepada masyarakat menjawab Permasalahan
Pandemi Covid-19”**

Kediri , 16 Desember 2020

ISBN:.....

Editor Tim:

Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat
Qoninah Estiningtiyas Sakilah Adnani,SST.,M.Keb.,PhD Siti
Asiyah,SSiT,M.Kes

Anis Setyowati,SST,M.Keb
Pria Wahyu Romadhon G,SKep,Ns,M.Kep
Linda Ishariyani,S.Kep,Ns,M.Kep
Dodik Arso Wibowo,S.Kep.,Ns.,M.Kep

Diterbitkan oleh :

STIKES Karya Husada Kediri

Prosiding

Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Dengan tema :

“ Inovasi dalam Penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat menjawab Permasalahan Pandemi Covid-19 “

Komite Program :

Pelindung

Ita Eko Suparni,SSiT.,M.Keb (Ketua STIKES Karya Husada) Enggar

Angraini,ST,M.Gz (Direktur AKZI Karya Husada)

Penasehat

Efa Nuraini,S.Kep,Ns.M.Kep (Puket 1 STIKES Karya Husada)

Mirtasari Palupi,SST.,MST(Ka.LPPM AKZI Karya Husada)

Penanggung jawab

Siti Asiyah,SSiT,.M.Kes

Steering Committee

Dwi Setyorini,S.Kep.,Ns.,M.Bio.Med

Ketua Pelaksana

Tintin Hariyani,SSiT.,M.Kes

Sekretaris

Anis Setyowati,SST,M.Keb

Bendahara Ahmat

Ariyanto,ST

Reviewer

Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat

Qoninah Estiningtiyas Sakilah Adnani,SST.,M.Keb.,PhD

KATA PENGANTAR

Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat merupakan bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi. Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat harus berperan dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Penelitian dan pengabdian Kepada Masyarakat akan mempunyai nilai manfaat diatas salah satunya dengan cara dipublikasikan supaya bisa dibaca luas, karenanya dibutuhkan satu media untuk publikasi hasil-hasil penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat.

STIKES berkerjasama dengan Akademi Gizi Karya Husada Kediri berinisiatif menyelenggarakan seminar hasil penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat dengan tema “ Inovasi dalam Penelitian dan pengabdian kepada Masyarakat menjawab Permasalahan Pandemi Covid-19” menerbitkan artikel yang telah diseminarkan dalam bentuk prosiding .

Akhirnya, Prosiding ini diharapkan bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan implementasi teknologi meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kegiatan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat yang berbasis kesehatan

Kediri, 16 Desember 2020

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi.....	iii

PENELITIAN

1. PARENT COACHING: AN EFFECTIVE INTERVENTION TO REDUCE SEDENTARY BEHAVIOUR IN PRE SCHOOL AGED CHILDREN, Laviana Nita Ludyanti, Linda Ishariani.....	1
2. ANALISIS WAKTU PEMERIKSAAN KADAR HB PASCA HD DENGAN TRANFUSI DURANTE HD PASIEN ESRD PALING STABIL DI UNIT HEMODIALISIS (HD) RSUD KABUPATEN KEDIRI , Moch. Maftuchul Huda, Nurul Laili.....	7
3. TEMPAT PERSALINAN DAN INISIASI MENYUSU DINI BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU DI MASA PANDEMI COVID-19, Reni Yuli Astutik, Eka Sri Purwandari, Qorinah Estiningtyas Sakilah Adnani.....	13
4. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III TENTANG ANC DENGAN KETEPATAN WAKTU KUNJUNGAN ANC DI PUSKESMAS CAKRANEGARA TAHUN 2019, Nurul Auliya Kamila, Linda Widyawati	18
5. UJI AKTIVITAS EKSTRAK LABU KUNING (Cucurbita maxima D) SEBAGAI KANDIDAT ANTI ACNE DAN ANTI FUNGI Istianatus Sunnah 1, Rosa Mistika Lani Lisu, Erizka Diah Rizkianawati	23
6. KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH, Dwi Ertiana, Anisa Riska Fitriani	30
7. HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DENGAN SENAM PRENATAL YOGA, Ronalen Br. Situmorang	38
8. HUBUNGAN ANTICIPATORY GUIDANCE IBU DENGAN KEJADIAN PICKY EATER PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN, Widyasih Sunaringtyas, Laviana Nita Ludyanti, Okta Novia Purwandari.....	43
9. EFEKTIFITAS NIPPLE STIMULATION DALAM MENCEGAH KALA II LAMA PADA PERSALINAN PERVAGINAM, Linda Andri Mustofa, Evi Nuraviah..	53
10. PERAN IBU DALAM PENCEGAHAN CACING PADA ANAK BALITA, Dodik Arso Wibowo.....	59

11. PENGGUNAAN GADGET PADA JAM KERJA BERHUBUNGAN DENGAN KINERJA PERAWAT DALAM PELAYANAN KEPERAWATAN DI INSTALASI RAWAT INAP RS. AMELIA PARE KEDIRI, Dwi Setyorini, Farida Hayati, Tanti Winarni.....	65
12. KEMAMPUAN KELUARGA MELAKUKAN DETEKSI DINI GEJALA STROKE DENGAN DERAJAT KECACATAN STROKE, Pria Wahyu Romadhon Girianto, Widyasih Sunaringtyas, Mia Rahayu Murti	77
13. IMPLEMENTASI PELAYANAN KESEHATAN IBU DAN ANAK PADA MASA PANDEMI COVID-19, Brivian Florentis Yustanta, Lia Herlinasari	85
14. DUKUNGAN KADER DAN MOTIVASI IBU DENGAN KUNJUNGAN BALITA KE POSYANDU DI ERA NEW NORMAL, Dewi Taurisiawati Rahayu, Siti Sultoniayah Qudsiyahro	92
15. PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH SAAT MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA, Julaecha...	101
16. HUBUNGAN PENGETAHUAN NUTRISI IBU HAMIL DENGAN KENAIKAN BERAT BADAN PADA IBU HAMIL, Nunuk Nurhayati, Partina	106
17. RESIKO TINGKAT KONSUMSI ENERGI DAN PROTEIN DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI POSYANDU NUSA INDAH KABUPATEN KEDIRI, Fadhila Tati'Badiyah, Enggar Anggraeni, SST.,M. Gizi.....	113
18. HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA USIA 3-5 TAHUN (STUDY CROSS-SECTIONAL DI DUSUN MANGUNREJO DESA PRANGGANG KECAMATAN PLOSOKLATEN KABUPATEN KEDIRI) Resti Faujiah, Mirthasari Palupi, Enggar Anggraeni.....	121
19. PENDIDIKAN KESEHATAN PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN TERHADAP KETERAMPILAN PELAJAR EKSTRA KURIKULER PMR SMPN 2 PARE, Sutiyah Heni	125
20. PENGARUH SCAPULAR STABILIZATION EXERCISES TERHADAP NYERI BAHU PADA PENGENDARA SEPEDA MOTOR MAHASISWA STIKES KARYA HUSADA KEDIRI, Farida Hayati, Dina Zakkiyyatul Fuadah, Muhamad Iqballudin	132
21. SKRINING BIDAN DALAM PELAYANAN KEBIDANAN DI MASA PANDEMI COVID 19 (SURVEY PADA BIDAN DI JAWA TIMUR, Ita Eko Suparni.....	139

22. KESIAPSEDIAAN BIDAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN KEBIDANAN SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 (STUDI FENOMENOLOGI PADA BIDAN DI JAWA TIMUR) Anis Setyowati	145
--	-----

PENGABMAS

23. STRATEGI EDUKASI MANAJEMEN PREVENTIF COVID19 BERBASIS SELF EMPOWERMENT PADA REMAJA, Dhina Widayati, Nian Afrian Nuari	152
24. DETEKSI DINI KANKER SERVIKS DENGAN PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT, Nurlina.....	157
25. PEMBENTUKAN SELF HELP GROUP KADER KESEHATAN DALAM MANAJEMEN BENCANA DAN BANTUAN HIDUP DASAR PENGABDIAN MASYARAKAT DI DESA PONDOK AGUNG KEC. KASEMBON KABUPATEN MALANG, Moch. Maftuchul Huda	161
26. PELATIHAN MASASE PERINEUM dan PEMANFAATAN TANAMAN HERBAL untuk MENCEGAH COVID-19 PADA IBU HAMIL, Sulastry Pakpahan, Ganda Agustina Simbolon	169
27. HEALTH EDUCATION TENTANG BAHAYA COVID-19 DAN POTENSI GAGAL NAFAS AKIBAT COVID-19 SERTA PENCEGAHANNYA PADA SISWA SMA, Melani Kartika Sari.....	174
28. KETERLIBATAN AYAH DALAM PENGASUHAN ANAK, Rahma Dian Hanifarizani, Mega Ulfah, Yulia Silvani	177
29. SKRINING DAN EDUKASI PENANGANAN SINDROM NOMOPHOBIA PADA REMAJA, Linda Ishariani	180
30. PENATALAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA DENGAN MASALAH GIZI KURANG BERBASIS KOMUNITAS, Siti Asiyah.....	184
31. SARASEHAN KEPO RISTI DAN KEPO AIR SUSU IBU, Tintin Hariyani, Novilia Arum, Yetan Susantri Nokas	189
32. OPTIMALISASI PERAN SATGAS DALAM MENERAPKAN PROTOKOL KESEHATAN MASA PANDEMI COVID-19 , Nurul Laili	194
33. PERAN KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN IBU DAN ANAK DI MASA ADAPTASI KEBIASAAN BARU, Anik Latifah, Setiawandari, Yefi Marliandini	200

34.HOME LEARNING KELAS IBU BALITA UNTUK MENCEGAH STUNTING DAN PEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG BALITA DI DESA WANDANPURO, BULULAWANG, Ulfah Mega, Silvani Yulia, Dewi Mustika, Sariati Yuseva, Fatmawati, Proborini Astri	206
35.PENDAMPINGAN IBU MENYUSUI DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA MASA PANDEMI COVID-19, Reni Yuli Astutik Eka Sri Purwandari	209

SKRINING BIDAN DALAM PELAYANAN KEBIDANAN DI MASA PANDEMI COVID 19 (Survei pada bidan di Jawa Timur)

Ita Eko Suparni, S.SiT.,M.Keb

Program Studi D3 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, ita.sekar@gmail.com, 081556678555

Abstrak

Angka kematian akibat covid-19 pada tenaga medis, terutama dokter, perawat dan bidan semakin hari semakin bertambah. Hal tersebut berdasarkan masih rendahnya tingkat kepatuhan masyarakat menjalankan protokol kesehatan serta ketidakjujuran pasien kepada bidan menyebabkan penularan semakin banyak. Skrining yang tepat pada pasien harus dilakukan sebelum memberikan pelayanan kebidanan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran skrining yang dilakukan bidan sebelum melaksanakan pelayanan kebidanan. Desain penelitian adalah deskriptif survei. Populasinya seluruh bidan di Jawa Timur. Teknik sampling yang digunakan purposive sampling sehingga besar sampelnya 208 responden. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang disebarakan melalui link google form. Analisa data dengan prosentase. Hasil Penelitian didapatkan bahwa hampir setengah responden (32,3%) responden sudah melakukan skrining lengkap kepada pasien (Cek suhu, skrining gejala, skrining riwayat terpapar serta rapid tes) ketika akan melaksanakan pelayanan kebidanan. Tetapi masih ada bidan (16,4%) yang melakukan skrining dengan pengecekan suhu saja kepada pasiennya. Idealnya skrining lengkap untuk Covid-19 pada semua ibu hamil yang akan melahirkan perlu dilakukan secara rutin. Hal ini berdasar temuan pada studi di New York, dari 215 ibu yang melahirkan, 15.3% (33 kasus) yang positif, dengan mayoritas kasus yang positif tersebut (88%) tanpa gejala.

Kata kunci: Skrining, Bidan, Covid -19

Abstract

The death rate due to covid-19 among medical personnel, especially doctors, nurses and midwives is increasing day by day. This is based on the low level of community compliance in implementing health protocols and dishonesty of patients to midwives which causes more and more infections. Appropriate screening of patients should be carried out before providing obstetric care. The purpose of this study was to describe the screening performed by midwives before implementing midwifery services. The research design was a descriptive survey. The population was all midwives in East Java. The sampling technique used was purposive sampling so that the sample size was 208 respondents. Data collection methods used a questionnaire distributed via the google form link. Analyze data by percentage. The results showed that almost half of the respondents (32.3%) had completed a complete screening of the patient (temperature check, symptom screening, exposure history screening and rapid test) when implementing midwifery services. However, there were still midwives (16.4%) who screened their patients by checking the temperature alone. Ideally, complete screening for Covid-19 in all pregnant women who are about to give birth needs to be done regularly. This is based on findings from a study in New York, of 215 mothers who gave birth, 15.3% (33 cases) were positive, with the majority of positive cases (88%) asymptomatic.

Keywords: Screening, Midwives, Covid 19

PENDAHULUAN*

Indonesia dan negara diseluruh dunia saat ini sedang mengalami bencana non-alam yaitu menyebarnya penyakit menular baru yang dikenal dengan COVID-19. Corona Virus Disease-19 adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh SARS COV-2 yang sering dikenal dengan istilah Corona virus. Penyakit ini merupakan penyakit baru sehingga manusia belum memiliki kekebalan tubuh terhadap virus. Vaksin dan obat untuk penyakit ini juga belum ditemukan diseluruh dunia.

Hingga saat ini, situasi COVID-19 di tingkat global dan nasional masih dalam risiko sangat tinggi. Selama pengembangan vaksin masih dalam proses, dunia dihadapkan pada kenyataan untuk mempersiapkan diri hidup berdampingan dengan COVID-19.

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk dan kesulitan bernapas. Selain itu dapat disertai dengan sesak memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas lain. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukan secara cepat dan progresif, seperti ARDS, syok septik, asidosis metabolik yang sulit dikoreksi dan perdarahan atau disfungsi sistem koagulasi dalam beberapa hari. Pada beberapa pasien, gejala yang muncul ringan, bahkan tidak disertai dengan demam. Kebanyakan pasien memiliki prognosis baik, dengan sebagian kecil dalam kondisi kritis bahkan meninggal.

Efek dari Pandemi COVID-19 mempengaruhi pelayanan kebidanan di dunia serta memiliki beberapa analogi dengan situasi yang berkembang di Afrika Barat pada masa itu. Epidemi virus Ebola dan bencana seperti tsunami 2004 di Indonesia dan Badai Haiyan / Yolanda di Filipina. Di Afrika Barat pada wanita hamil yang terinfeksi dan tidak terinfeksi, ini dampak termasuk ketakutan akan sistem persalinan rumah sakit dan penularan dari mengunjungi klinik dan rumah sakit, Status penularan ibu hamil tidak diketahui, rumah sakit menjadi catchment center untuk penularan penyakit, dan keraguan untuk mencari perawatan medis untuk komplikasi kebidanan non-infeksi (Strong dan Schwartz 2016, 2019).

Pemberian layanan maternal di masa pandemi perlu menjadi perhatian untuk menghindari terjadi peningkatan morbiditas dan

mortalitas ibu, terlebih saat ini terdapat pembatasan pelayanan kesehatan maternal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI sampai dengan tanggal 22 September 2020 secara global terdapat 31,174,627 kasus yang terkonfirmasi positif, sebesar 962,613 Kematian dengan CFR 3,1%, terdapat 215 Negara yang terjangkit covid-19 dan 179 Negara dengan transmisi local. Di Indonesia sendiri dari 1,774,065 orang yang diperiksa, didapatkan sebesar 252,923 positif terkonfirmasi covid-19, sudah sembuh dari positif covid-19 sebesar 184,298 dan yang meninggal dunia akibat covid-19 sebesar 9,837 dengan CFR 3,9%, sedangkan orang yang negative covid-19 sebesar 1,521,142. Provinsi DKI Jakarta merupakan Provinsi dengan kasus konfirmasi positif yang tertinggi dengan CFR 2,5% dan disusul oleh Provinsi Jawa Timur dengan CFR 7,3% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Angka kematian akibat covid-19 pada tenaga medis, terutama dokter dan juga perawat semakin hari semakin bertambah. Data yang kumpulkan sampai tanggal 31 Agustus 2020 terdapat kurang lebih 101 tenaga medis dokter telah gugur. Berdasarkan data Indeks Pengaruh Kematian Nakes (IPKN) per tanggal 21 Juli 2020, didapatkan rasio angka kematian pada tenaga medis dibandingkan dengan total kematian positif covid-19 di Indonesia menjadi salah satu tertinggi dibanding Negara-negara lain, yaitu 2,4% (Ikatan Dokter Indonesia, 2020).

Sedangkan Data yang diperoleh dari Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia terdapat sekitar 2.291 bidan positif terkonfirmasi covid-19 dan 22 orang meninggal dunia. Sejumlah bidan telah dinyatakan sembuh dari terinfeksi covid-19 yaitu sekitar 1.345 bidan. Namun masih ada bidan yang berjuang untuk sembuh saat ini dirawat di rumah sakit sekitar 178 bidan (Supriyatin, 2020).

Petugas kesehatan, seperti perawat dan bidan bekerja di garis depan untuk merawat pasien akibat wabah covid-19 sehingga petugas kesehatan dapat terpapar virus tersebut (World

Health Organization, 2020). Meskipun telah menggunakan peralatan pelindung dan tindakan pencegahan, tetap dapat beresiko terkontaminasi covid-19 (Aksoy & Koçak, 2020).

Menghadapi situasi kritis ini, petugas kesehatan yang terlibat langsung dalam diagnosis, pengobatan, dan perawatan pasien dengan covid-19 juga berisiko mengalami tekanan psikologis dan gejala kesehatan mental lainnya. Jumlah kasus yang dikonfirmasi dan dicurigai semakin hari terus meningkat, beban kerja yang semakin meningkat, menipisnya peralatan perlindungan diri, pemberitaan media yang meluas, kurangnya obat-obatan tertentu, dan perasaan tidak didukung secara memadai semuanya dapat berkontribusi pada beban mental para pekerja perawatan kesehatan ini (Lai et al., 2020).

Masih tingginya angka penularan covid 19 dari pasien kepada tenaga kesehatan khususnya bidan disebabkan karena masih banyaknya OTG beraktifitas seperti biasa dan berisiko menularkan pada ibu hamil, rendahnya kesadaran klien untuk cegah covid, ketidakjujuran klien kepada bidan serta pelaksanaan skrining yang kurang adekuat

Selama masa pandemi covid 19, pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan harus tetap berjalan secara optimal, aman bagi pasien dan bidan dengan berbagai penyesuaian berdasarkan panduan penanganan covid dan protokol kesehatan.

Pemberian layanan maternal di masa pandemi perlu menjadi perhatian untuk menghindari terjadi peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu, terlebih saat ini terdapat pembatasan pelayanan kesehatan maternal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri. (Yulianti ;2020)

Untuk bisa memberikan pelayanan kebidanan secara optimal dan meminimalkan resiko penularan covid 19 dari pasien kepada bidan, maka bidan utamanya harus melindungi dirinya sendiri baru kemudian melindungi pasien. Hal ini terjadi karena Hal pertama yang harus diingat perawat dan bidan adalah terlebih dahulu dapat melindungi diri, kemudian melindungi pasien. Hal tersebut berdasarkan masih rendahnya tingkat kepatuhan masyarakat menjalankan protokol kesehatan di periode new normal, serta

beragamnya tingkat pemahaman masyarakat terhadap perkembangan Covid 19.

Selain melindungi dirinya dengan menggunakan APD yang sesuai standar, hal utama yang harus dilakukan bidan untuk mencegah penularan covid 19 dari pasien ke bidan adalah melakukan skrining yang tepat kepada pasien sebelum memberikan pelayanan kebidanan. Penyaringan atau screening Covid-19 adalah langkah penting dalam mencegah penularan penyakit yang diakibatkan virus corona ini. Screening merupakan tindakan awal yang dilakukan petugas kesehatan terhadap pasien yang datang ke rumah sakit. Tindakan ini menentukan langkah selanjutnya, apakah pasien harus segera dirujuk ke rumah sakit khusus rujukan Covid-19, perlu menjalani tes permulaan, atau bisa diperiksa secara umum sesuai dengan keluhan.

Idealnya skrining Universal untuk Covid-19 pada semua ibu hamil yang akan melahirkan perlu dilakukan secara rutin. Hal ini berdasar temuan pada studi di New York, dari 215 ibu yang melahirkan, 15.3% (33 kasus) yang positif, dengan mayoritas kasus yang positif tersebut (88%) tanpa gejala (2). (POGI,2020)

Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan bahwa masih banyak bidan yang belum melakukan skrining secara tepat kepada pasien yang datang ke PMB sehingga masih ada resiko penularan covid 19 dari pasien ke bidan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu adanya suatu survey untuk mengidentifikasi skrining yang dilakukan bidan dalam memberikan pelayanan kebidan di Jawa Timur.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif untuk menilai gambaran bidan dalam melakukan skrining pada pasien dalam melakukan pelayanan kebidanan

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah survei dengan menggunakan instrument pengumpulan data berupa kuesioner yang disebarkan secara online melalui google form. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan di Jawa Timur. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling sehingga besar sample sejumlah 208 bidan di Jawa Timur. Data yang sudah dikumpulkan dianalisa secara deskriptif dengan menggunakan prosentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

DATA UMUM

1. Tempat Pelayanan Kebidanan

Tabel 1. Tempat pelayanan kebidanan

No	Tempat Pelayanan	Jumlah	(%)
1.	Praktek Mandiri Bidan (PMB)	35	16,8
2.	Rumah Sakit	31	14,9
3.	Puskesmas/Polindes	92	44,2
4.	Puskesmas dan PMB	50	24,1
TOTAL		208	100

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa hampir setengah dari responden (44,2%) memberikan pelayanan kebidanan di Puskesmas. Bidan memberikan pelayanan kebidanan di Puskesmas/ Polindes sesuai dengan tempat kerjanya.

2. Pemberian Pelayanan Kebidanan

Tabel 2. Pemberian Pelayanan Kebidanan

No	Pemberian pelayanan kebidanan	Jumlah	%
1	Ya	201	96,6
2	Tidak	7	3,4
TOTAL		208	100

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa sebagian besar (96,6%) tetap memberikan pelayanan kebidanan di masa pandemi covid 19 dengan mematuhi protokol kesehatan. Tetapi sebagian kecil (3,4%) bidan tidak memberikan pelayanan kebidanan

3. Jenis Pelayanan Kebidanan yang diberikan

Tabel 3. Pemberian Pelayanan Kebidanan

No	Jenis Pelayanan	Jumlah	%
1.	ANC saja	8	4
2.	Konsultasi saja	4	2
3	Tidak Melayani INC	32	6
4	Pelayanan Lengkap	157	78
TOTAL		201	100

Berdasarkan tabel di atas didapatkan bahwa sebagian besar (78%) tetap memberikan pelayanan kebidanan yang lengkap dan paripurna (ANC, INC, PNC, BBL, Balita dan KB) di

masa pandemic covid 19 dengan mematuhi protokol kesehatan. Tetapi sebagian kecil (2%) responden yang hanya melayani konsultasi secara online tidak memberikan pelayanan langsung kepada pasien.

DATA KHUSUS

1. Pelaksanaan Skrining Pada Pasien

Tabel 4. Pelaksanaan Skrining pada pasien

No	Pelaksanaan	Jumlah	%
1	Dilaksanakan	183	91
2	Tidak dilaksanakan	18	9
TOTAL		201	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden (91%) sudah melakukan skrining ketika akan melaksanakan pelayanan kebidanan.

2. Jenis Skrining yang dilakukan

Tabel 5. Jenis Skrining yang dilaksanakan bidan

No	Jenis Skrining	Jumlah	%
1	Suhu	30	16,4
2	Skrining gejala	39	21,3
3	Rapid Tes	12	6,5
4	Skrining Riwayat Terpapar	43	23,5
5	Skrining Lengkap	59	32,3
TOTAL		183	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa hampir setengah responden (32,3%) responden sudah melakukan skrining lengkap kepada pasien (Cek suhu, skrining gejala, skrining riwayat terpapar serta rapid tes) ketika akan melaksanakan pelayanan kebidanan. Tetapi masih ada bidan (16,4%) yang melakukan skrining dengan pengecekan suhu saja kepada pasiennya.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa hampir didapatkan bahwa hampir setengah responden (32,3%) responden sudah melakukan skrining lengkap kepada pasien (Cek suhu, skrining gejala, skrining riwayat terpapar serta rapid tes) ketika akan melaksanakan pelayanan kebidanan. Tetapi masih ada bidan (16,4%) yang melakukan skrining dengan pengecekan suhu saja kepada pasiennya. Skrining merupakan tindakan awal yang dilakukan petugas kesehatan terhadap pasien yang datang ke rumah sakit. Tindakan ini

menentukan langkah selanjutnya, apakah pasien harus segera dirujuk ke rumah sakit khusus rujukan Covid-19, perlu menjalani tes permulaan, atau bisa diperiksa secara umum sesuai dengan keluhan.

Berdasarkan hasil penelitian, bidan sudah melaksanakan skrining lengkap kepada pasiennya yaitu melakukan Cek suhu, skrining gejala, skrining riwayat terpapar serta rapid tes) ketika akan melaksanakan pelayanan kebidanan. Tetapi masih ada bidan yang hanya melaksanakan skrining dengan pemeriksaan suhu saja.

Menurut hasil penelitian di Eropa didapatkan bahwa pengukuran suhu di dahi untuk skrining covid -19 tidak efektif karena pengukuran suhu hanya untuk mendeteksi adanya proses infeksi saja, padahal ketika masa inkubasi virus sering presymptomatic. Covid 19 memiliki gejala yang tidak khas. Pengukuran suhu dahi bukanlah alat yang tepat untuk skrining penyakit menular selama suhu luar ruangan yang dingin/panas. (Dzien dan Halder 2020)

Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan range antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presymptomatic) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala. Sebuah studi Du Z et. al, (2020) melaporkan bahwa 12,6% menunjukkan penularan presymptomatic. Penting untuk mengetahui periode presymptomatic karena memungkinkan virus menyebar melalui droplet atau kontak dengan benda yang terkontaminasi. Sebagai tambahan, bahwa terdapat kasus konfirmasi yang tidak bergejala (asymptomatic), meskipun risiko penularan sangat rendah akan tetapi masih ada kemungkinan kecil untuk terjadi penularan. (POGI, 2020)

Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa pemeriksaan suhu di dahi memiliki nilai PPV dari 0,9 % hingga 76,0% dan nilai NPV dari 86,1% hingga 99,7%. Hal ini menunjukkan bahwa efektifitas dari pemeriksaan suhu di dahi untuk skrining covid 19 masih kurang tepat. (Ravi, Cortade et al:2020)

Hal ini didukung hasil penelitian yang sudah dipublikasikan pada cochrane review berdasarkan studi kohort di beberapa wilayah

di Amerika didapatkan bahwa pada 6 studi dari 14.741 responden yang dilakukan pemeriksaan suhu untuk skrining covid 19 didapatkan hasil dari 100 orang yang diperiksa antara 77- 100 orang yang terinfeksi dalam kondisi sehat, tetapi ada 0-10 orang yang sehat tapi sebenarnya terinfeksi covid -19. Dari hasil penelitian ini juga menunjukkan berdasarkan 17 studi pada 17.574 orang yang diskining didapatkan hasil dari 100 orang yang diperiksa 20 orang yang terinfeksi dalam kondisi sehat dan 38 orang yang sehat sebenarnya terinfeksi . (Viswathan, Kahwati et al, 2020)

Dalam memberikan pelayanan kebidanan bidan harus melakukan skrining faktor resiko terhadap semua pasien yang datang ke fasilitas kesehatan. Skrining yang dilakukan adalah skrining faktor resiko apakah terinfeksi covid sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Skrining dilakukan berdasarkan pemeriksaan suhu tubuh ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), adanya gejala, adanya riwayat kontak erat dan adanya riwayat perjalanan ke daerah yang telah terjadi transmisi lokal. Rapid test WAJIB dilakukan kepada seluruh ibu hamil sebelum proses persalinan (kecuali rapid test tidak tersedia). (Kemenkes, 2020)

Selama masa pandemi covid 19, pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan harus tetap berjalan secara optimal, aman bagi pasien dan bidan dengan berbagai penyesuaian berdasarkan panduan penanganan covid dan protokol kesehatan.

Untuk bisa memberikan pelayanan kebidanan secara optimal dan meminimalkan resiko penularan covid 19 dari pasien kepada bidan, maka bidan utamanya harus melindungi dirinya sendiri baru kemudian melindungi pasien. Hal ini terjadi karena Hal pertama yang harus diingat perawat dan bidan adalah terlebih dahulu dapat melindungi diri, kemudian melindungi pasien. Hal tersebut berdasarkan masih rendahnya tingkat kepatuhan masyarakat menjalankan protokol kesehatan di periode new normal, serta beragamnya tingkat pemahaman masyarakat terhadap perkembangan Covid 19.

Idealnya skrining Universal untuk Covid-19 pada semua ibu hamil yang akan melahirkan perlu dilakukan secara rutin. Hal ini berdasar temuan pada studi di New York, dari 215 ibu yang melahirkan, 15.3% (33 kasus) yang positif, dengan mayoritas kasus

yang positif tersebut (88%) tanpa gejala (2). (POGI, 2020)

Selain melindungi dirinya dengan menggunakan APD yang sesuai standar, hal utama yang harus dilakukan bidan untuk mencegah penularan covid 19 dari pasien ke bidan adalah melakukan skrining yang tepat kepada pasien sebelum memberikan pelayanan kebidanan. Penyaringan atau screening Covid-19 adalah langkah penting dalam mencegah penularan penyakit yang diakibatkan virus corona ini.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian didapatkan hampir setengah responden (32,3%) sudah melakukan skrining lengkap kepada pasien (Cek suhu, skrining gejala, skrining riwayat terpapar serta rapid tes) ketika akan melaksanakan pelayanan kebidanan. Tetapi masih ada bidan (16,4%) yang melakukan skrining dengan pengecekan suhu saja kepada pasiennya.

Skrining Covid 19 yang lengkap merupakan langkah penting dalam mencegah penularan penyakit covid 19 dari pasien ke bidan ataupun sebaliknya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Cornelius Dzien, Wolfgang Halder, Pemenang Haness, Monica Letleitner. 2020. Covid-19 screening: are forehead temperature measurements during cold outdoor temperatures really helpful?. Nature Public Health Emergencies Collection Diakses dari <https://www.nicb.nih.gov> pada 10 November 2020
- [2]. Dirjen Pencegahan dan Pengendalian penyakit. 2020 Pedoman pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease Kemenkes RI
- [3]. Guidelines: COVID-19 Temperature Screening, WHO, 2020.
- [4]. Ikatan Dokter Indonesia. (2020). pedoman standar perlindungan dokter di era covid-19. Kementerian Kesehatan RI. (2020). Situasi Terkini Perkembangan Novel Coronavirus (Covid-19).
- [5]. Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., & Li, R. (2020). Factors associated with mental

health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. JAMA Network Open, 3(3), e203976–e203976

- [6]. Neeraja Ravi a, Dana L. Cortade Elaine Ng b, Shan X. Wang (2020) Diagnostics for SARS-CoV-2 detection: A comprehensive review of the FDA-EUA COVID-19 testing landscape, diakses dari <https://http://www.elsevier.com/locate/bios> pada November 2020.
- [7]. Nurjasmi Emi, 2020. Situasi Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi Covid – 19 Dan Memasuki Era New-Normal, Disampaikan pada webinar PP IBI Pusat Tgl 20 April 2020
- [8]. Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid-19 Nomor: B-4(05 April 2020) Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid 19
- [9]. Rekomendasi Penanganan Covid 19 pada Maternal (Hamil, bersalin dan Nifas). Agustus 2020. Persatuan Obstetri Ginekologi Indonesia.
- [10]. Supriyatin. (2020). 2.291 Bidan Terpapar, 22 Meninggal Dunia Akibat Covid. <https://m.merdeka.com/peristiwa/2291-bidan-terpapar-22-meninggal-duniaakibat-covid-19.html> diakses tanggal 27 September Pukul. 10.00 WIB.
- [11]. World Health Organization. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers,