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 PerguruanTinggi. 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 menyelengarakan seminar hasil penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat dengan tema " Inovasi dalam Penelitian dan pengabdian kepada Masyarakat menjawab Permasalahan Pendemi 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 PENDEMI 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 Sultoniyah Qudsiazahro..... 92

15. PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH SAAT MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA, Julaecha... 101

16. HUBUNGAN PEGETAHUAN 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 DENGANSTATUS 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 Zakiyyatul 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

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

Anis Setyowati[1]
[1]Program Studi D3 Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, anmar19112012@gmail.com, 085232600111

Abstrak

Kondisi dunia saat ini sedang dilanda pandemi covid-19. Hampir keseluruhan Negara di Dunia terdampak pandemi Covid-19. Indonesia termasuk negara yang terdampak pandemi covid-19. Dampak yang dirasakan oleh masyarakat akibat covid-19 diantaranya gangguan kesehatan fisik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial, bahkan gangguan psikologis. Dampak terbesar juga dirasakan oleh tenaga kesehatan, diantaranya bidan. Bidan menjadi ujung tombak pemberi pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga bidan perlu memiliki kesiapan secara prima, baik secara mental, alat, maupun SOP pencegahan Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam kesiapsediaan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan selama masa pandemi Covid-19. Desain Penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, cara pengambilan data dengan wawancara dengan panduan dan observasi. 21 jumlah partisipan. Tempat penelitian di tempat bidan memberikan pelayanan kebidanan di wilayah jawa timur yang menjadi wilayah zona merah terdampak covid-19. Waktu penelitian bulan September-November 2020. Sebagian besar partisipan (12 partisipan) dengan senang hati memberikan pelayanan kebidanan karena sudah menjadi kewajiban bidan mengelola kesehatan ibu dan anak, 6 partisipan menutup pelayanan praktik bidan dirumah, karena sangat takut dengan resiko terpapar virus Covid-19, dan sebagian Partisipan yang bekerja di RS atau Puskesmas mengemukakan bahwa ini adalah kewajiban sebagai Pegawai Negeri Sipil sehingga, tetap harus memberikan pelayanan meskipun sering merasakan kegelisahan dan ketidakinginan berangkat ketempat kerja. Beradaptasi dalam memberikan pelayanan kebidanan selama pandemi covid-19 ini bukan suatu yang mudah. Diperlukan kesiapan mental, alat yang mendukung, dan ketersediaan serta kepatuhan menjalankan SOP dengan benar. Hal ini berdampak baik pada pelayanan kebidanan yang prima. Beberapa partisipan telah siapsedia memberikan pelayanan kebidanan secara prima pada masa pandemi covid-19 secara mental, alat, dan SOP.

Kata unci: Covid-19, Kesiapan Bidan, Pelayanan Bidan.

Abstract

The world condition is currently being hit by the Covid-19 pandemic. Almost all countries in the world have been affected by the Covid-19 pandemic. Indonesia is one of the countries affected by the covid-19 pandemic. The impact felt by the community due to Covid-19 is physical health problems, health, social health, psychological disorders. Health personnel also have the greatest impact, including midwives. Midwives are at the forefront of providing maternal and child health services so that midwives need to have excellent readiness, both mentally, as well as the SOP for preventing Covid-19. This study aims to examine in depth the readiness of midwives in providing midwifery services during the Covid-19 pandemic. The research design used is qualitative with a phenomenological approach, data collection by interview and observation. 21 number of participants. The research site is where midwives provide midwifery services in the East Java region, which is the red zone area affected by Covid-19. During September-November 2020. Most of the participants (12 participants) were happy to provide midwifery services because it was the duty of maternal and child health midwives, 6 participants closed midwife practice services at home, because they were very afraid of the risk of being exposed to the Covid-19 virus, and Some of the participants who work in hospitals or health centers stated that this is an obligation as Civil Servants so that they still have to provide services who feel anxious and unwilling to go to work. Adapting to providing midwifery services during the Covid-19 pandemic is not an easy task. It takes mental readiness, supporting tools, and rejecting and implementing SOPs properly. This has a good impact on excellent midwifery service. Several participants were ready to provide excellent midwifery services during the Covid-19 pandemic mentally, with tools and SOP.

Keywords: Covid-19, Midwife Readiness, Midwife Service.

PENDAHULUAN

Kondisi dunia saat ini sedang dilanda pandemi covid-19. Sejumlah 215 negara terkena dampak covid 19 dari 241 keseluruhan negara yang ada di dunia. Indonesia termasuk negara yang terdampak pandemi covid 19[1]. Epidemi atau pandemi merupakan penyebaran penyakit menular di komunitas di seluruh dunia[1]. Pandemi covid-19 ini masuk dan menyebar di indonesia pada awal tahun tepatnya pada bulan februari 2020. Penularan virus covid-19 ini menyebar cepat seperti kobaran api, karena sifat virus yang mudah menyebar melalui tetesan batuk, bersin, atau melalui sentuhan permukaan tubuh seseorang[2].

Data kasus covid-19 di Indonesia sampai tanggal 13 desember 2020 terdapat sejumlah 617.820 orang kasus terkonfirmasi covid-19, pasien Sembuh sejumlah 505.836 orang, dan pasien meninggal sejumlah 18.819 orang[3]. Jumlah yang sangat besar untuk sebuah kasus penyakit.

Hal ini memberikan dampak yang besar bagi seluruh rakyat indonesia terutama bagi Dokter, Perawat, maupun Bidan, serta profesi lain yang dipelayanan kesehatan.

Dampak yang dirasakan oleh masyarakat akibat covid-19 diantaranya gangguan kesehatan fisik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial, bahkan gangguan psikologis[4]. Gangguan psikologis dialami oleh berbagai lapisan masyarakat terutama bagi professional kesehatan yang merawat pasien terdampak covid 19 yaitu dokter, perawat, dan bidan. Gangguan yang terjadi pada professional kesehatan diantaranya berupa kesedihan, kecemasan, mudah marah dan tersinggu, menolak untuk memberikan pelayanan, frustasi, bahkan depresi[5].

Dampak Pandemi ini juga menimbulkan Gejala depresi, yang ditunjukkan sepertiga dari bidan dan perawat (sebesar 31,8%) dari 377 bidan dan perawat. Bidan mengalami depresi lebih tinggi 1,92 kali lebih tinggi dibandingkan perawat (Selda dan Dondu, 2020). Kondisi Depresi ini menjadi suatu hal yang wajar melihat besarnya resiko yang akan dihadapi oleh professional kesehatan terutama jika kondisi APD dilapangan terbatas, jumlah obat dan fasilitas tempat, alat, serta tenaga yang terbatas, ini menimbulkan kecemasan tersendiri bagi dokter, bidan, maupun perawat.

Profesi Kesehatanlah yang menjadi unjung tombak untuk proses penanganan dan penyembuhan kasus orang yang terkonfirmasi covid-19. Karena Profesi kesehatan yang menjadi ujung tombak penangan covid-19 ini sehingga banyak yang menjadi korban kematian akibat covid-19. Oleh karenanya covid-19 ini memberikan ketakutan mendalam bagi tenaga kesehatan baik itu dokter, perawat, ataupun Bidan.

Bidan merupakan profesi kesehatan di lini terdepan untuk memberikan asuhan pada ibu dan anak. Dalam konteks ini bidan memiliki resko sangat tinggi terpapar virus covid-19. Apalagi bidan praktik mandiri di Indonesia berjumlah jutaan yang tersebar di desa mapun perkotaan. Bidan ini merupakan tempat rujukan pertama bagi ibu dan anak. Kondisi bagaimanapun masyarakat di desa terutama akan datang atau mengunjungi pertama kali ke tempat bidan praktik mandiri. Kondisi inilah yang menjadikan bidan praktik mandiri sangat rentan terinfeksi covid-19.

Dengan adanya pandemi covid-19 ini terjadi gangguan psikologis yang dialami oleh 71,5% tenaga kesehatan[5]. Gangguan tersebut dapat berupa gangguan tidur, gugup, nafsu makan menurun, gangguan pencernaan, tiba-tiba menangis, kelelahan jangka Panjang, keinginan menolak untuk memberikan pelayanan, bahkan ada keinginan untuk bunuh diri[6]. Tenaga kesehatan perempuan dilaporkan lebih tinggi mengalami gangguan psikologis dibanding tenaga kesehatan laki-laki[7]. Penelitian lain yang berjudul kecemasan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan pada masa pandemi covid-19 menunjukkan bahwa 55,2% responden tidak mengalami kecemasan saat memberikan pelayanan kebidanan, dan Sebagian kecil responden (8,8%) mengalami kecemasan sedang[8].

Melihat besarnya resiko terinfeksi covid-19 ini, bidan praktik mandiri perlu memiliki kesiapan baik itu secara mental, ketersediaan alat, dan ketersediaan SOP untuk memberikan pelayanan yang prima kepada ibu dan anak. Dengan adanya kesiapan yang matang akan menurunkan resiko terinfeksi covid-19 bagi bidan dan pasien. Untuk itu perlu pengkajian secara mendalam mengenai Kesiapsediaan Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Kebidanan Selama Masa Pandemi Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam kesiapsediaan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan selama masa pandemi Covid-19.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan yaitu Kualitatif dengan pendekatan Fenomenologi. Partisipan pada penelitian ini yaitu bidan yang memberikan pelayanan di Jawa Timur. Partisipan penelitian berjumlah 21 Bidan. Pemilihan sampel penelitian didasarkan pada kota yang masuk kedalam zona merah karena tingginya jumlah kasus covid-19 di wilayah tersebut. Tempat penelitian yaitu di tempat kerja Bidan yang telah ditentukan di Jawa Timur. Waktu pelaksanaan penelitian mulai dari bulan September-November 2020.

Metode Pengumpulan Data

Cara Pengumpulan data Penelitian Kualitatif dengan Pendekatan Fenomenologi ini dengan melakukan wawancara dengan panduan pertanyaan serta melakukan observasi. Sebelum ke objek penelitian peneliti mengurus etik ke KEPK STIKES Karya Husada Kediri. Memberikan *informed consent* ke partisipan, dan partisipan bebas untuk menentukan apakah berkenan mengikuti penelitian atau menolak ikut dalam penelitian ini. Kemudia Peneliti melakukan wawancara dan observasi. Setelah data terkumpul maka peneliti akan melakukan Analisa dengan beberapa Langkah yaitu membaca keseluruhan hasil penelitian tiap partisipan penelitian dan memberikan kode pada kata-kata penting, melakukan pengelompokan, memberikan makna, membuat matriks, menarasikan, membuat laporan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian kualitatif dengan kajian fenomenologi ini dilakukan kepada 21 bidan yang ada di jawa timur. Karakteristik penelitian ini dilakukan pada wilayah yang tergolong zona merah di provinsi Jawa Timur. Partisipan yang diteliti adalah bidan yang memberikan pelayanan kebidanan kepada ibu dan anak baik di Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Polindes, maupun Bidan Praktik Mandiri.

Hasil

Karakteristik Partisipan

Partisipan penelitian ini terdiri dari bidan di Jawa Timur sejumlah 21 bidan. Bidan ini ada yang memberikan pelayanan di Rumah Sakit/Klinik, ada yang memberikan pelayanan di Puskesmas dan Bidan Praktik Mandiri, ada juga yang memberikan pelayanan Murni sebagai Bidan Praktik Mandiri. Bidan yang memberikan pelayanan di Rumah Saki/Klinik sejumlah 3 partisipan, Bidan yang memberikan pelayanan di Puskesmas/Polindes sejumlah 4 Partisipan, Bidan yang memberikan pelayanan di Puskesmas dan Bidan Praktik Mandiri sejumlah 5 Partisipan, Bidan yang memberikan pelayanan di Praktik Mandiri Bidan murni sejumlah 8 Partisipan, dan Bidan yang memberikan pelayanan di Rumah Sakit dan Praktik Mandiri Bidan sejumlah 1 partisipan.

Usia Partisipan berada pada kelompok 26-35 tahun sejumlah 8 Partisipan, usia 36-45 sejumlah 11 Partisipan, dan usia 46-56 tahun sejumlah 2.

Partisipan tersebar di beberapa kota yang masuk Zona merah kasus Covid-19 yaitu Surabaya (1 Partisipan), Sidoarjo (1 Partisipan), Kediri (1 Partisipan), Malang (1 Partisipan), Tulungagung (1 Partisipan), Jombang (1 Partisipan), Bojonegoro (1 Partisipan), Biltar (1 Partisipan), Nganjuk (1 Partisipan), Pacitan (1 Partisipan), Probolingo (1 Partisipan), Pasuruan (1 Partisipan), Gresik (1 Partisipan), Situbondo (1 Partisipan), Banyuwangi (1 Partisipan), Madura (1 Partisipan), Ngawi (1 Partisipan), Trenggalek (1 Partisipan), Lumajang (1 Partisipan), Madiun (1 Partisipan), Mojokerto (1 Partisipan).

Kesiapan Mental/Psikologis Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Kebidanan Di PMB (Praktim Mandiri Bidan)

Hasil Wawancara menunjukkan bahwa 18 partisipan merasakan ketakutan, kecemasan untuk memberikan pelayanan diawal pandemi, sehingga 6 partisipan diantaranya memutuskan untuk tidak memberikan pelayanan kebidanan di tempat Praktik Mandiri Bidan (PMB). Sebagaimana dituturkan oleh salah satu responden.

> *Pada awal terdapat pandemi saya tidak membuka praktik bidan karena takut dengan semaraknya kasus Covid-19. Saat ini memberikan praktik kebidanan dirumah*. *Perasaan Selalu Kwatir dan memperbanyak berdoa.*

Dua Belas partisipan tetap memberikan pelayanan kebidanan di PMB. Sebagaimana dituturkan oleh salah satu partisipan dari kota Tulungagung

> *Saya Tetap Memberikan pelayanan karena banyak orang yang menginginkan bidannya membuka praktik. Secara Mental Agak Takut. Apalagi Ketika menerima pasien dicurigai terinfeksi Covid-19, setelah di swab hasilnya positip.*

Partisipan Lain yang memberikan pelayanan praktik mandiri mengungkapkan bahwa

> *Saya tetap membuka praktik kebidanan dirumah karena masyarakat dan BPM saya saling membutuhkan. Perasaan selalu khawatir dan waspada dengan memperhatikan protokol kesehatan.*
>
> *Bidan merasa senang masih tetap bisa memberikan asuhan selama pandemi*
>
> *Iya karena pelayanan kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kontrasepsi harus tetap diberikan. Perasaan selalu waspada.*

Kesiapan Mental/Psikologi Bidan dalam memberikan pelayanan Kebidanan di Rumah Sakit atau Puskesmas

Seluruh partisipan (13 responden) yang bekerja di Rumah Sakit atau Puskesmas memberikan pelayanan kebidanan di musim pandemi seperti biasanya, sesuai dengan SOP Pencegahan Penularan Covid-19. Sebagaimana pernyataan dari salah seorang partisipan.

> *Tetap memberikan pelayanan kebidanan, karena sudah kewajiban. Meskipun demikian setiap hari selalu Khawatir/was-was. Semoga tuhan melindungi saya dan teman-teman tenaga kesehatan.*
>
> *Tetap memberikan pelayanan kebidanan karena sudah menjadi tanggung jawab dan kewajiban Sebagai Bidan Pegawai Negeri.*
>
> *Seringkali ketakutan muncul akan kondisi pandemi ini berupa ketakutan akan tertular dan menularkan covid. sehingga kadang malas mau berangkat ke tempat kerja, Beban mental. Tapi kembali lagi ini adalah kewajiban sebagai Bidan.*

Kesiapan Alat Yang mendukung Pencegahan dan Penganan Kasus Covid-19 Yang terdapat Di Pelayanan Kebidanan

Satu partisipan mengatakan bahwa alat yang mendukung pencegahan dan Penanganan Covid-19 di ruang kebidanan tersedia dengan lengkap dan dalam kondisi baik. Partisipan ini bekerja di Rumah Sakit Rujukan Covid-19.

> *Kami disini sangat tenang karena rumah sakit telah menyediakan Alat Pelindung Diri secara lengkap dan dalam jumlah cukup, serta alat peralatan penangan kasus covid telah tersedia.*

Sejumlah 8 partisipan yang memberkan pelayanan kebidanan secara mandiri (PMB) mengatakan tidak memiliki peralatan penanganan kasus covid-19, hanya memili alat pencegahan kasus covid-19. Sebagaimana dituturkan oleh bidan senior di kota Lumajang.

> *Saya selalu siyap memberikan pelayanan kebidanan dalam kondisi normal atau kondisi covid-19, Karena profesi ini sudah melekat pada diri saya. Meskipun hanya mempunya Hazmat.*

Sejumlah 12 partisipan yang bekerja di Rumah Sakit dan Puskesmas mengatakan bahwa alat yang yang dimiliki tidak lengkap, dan tidak memadai. Sebagaimana disampaikan oleh partisipan berikut,

> *Saya di Puskesmas selalu merasa was-was, bahkan terkadang malas datang ketempat kerja karena kondisi covid-19 ini. Jika tidak karena mata pencaharian utama mungkin saya tidak datang ke puskesmas. Apalagi dipuskesmas ketersediaan alat sangat terbatas, misalnya APD. Tidak jarang saya membawa tambahan sendiri demi perlindungan.*

Kesiapan SOP dalam Memberikan Pelayanan Kebidanan

SOP di rumah sakit rujukan covid-19 telah tersedia lengkap, mulai pasien datang, penangan pasien, sampai pasien pulang. Sebagaimana penuturan seorang partisipan yang bekerja di Rumah Sakit Rujukan Covid-19.

> *Di tempat saya bekerja SOP telah tersedia lengkap serta dipatuhi dengan baik, awal datang pasien dminta untuk mencuci tangan, dilakukan pengecekan suhu tubuh, anamnesa oleh petugas pendaftaran mengenai hal yang dirasakan, Riwayat perjalanan. Jika terdapat tanda gejala covid-19 maka pasien diminta untuk melakukan rapid tes di Rumah sakit ini. Baru kami lakukan penanganan sesuai dengan kondisi pasien. TIM Bidan yang khusus menolong pasien covid juga telah dibentuk dan terampil.*

Pelayanan Kebidanan di Bidan Praktik mandiri telah ada yang memiliki SOP dengan Baik, sejumlah 6 orang. Terdapat juga 2 bidan yang belum memiliki SOP Penerimaan Pasien dimasa pandemi covid-19, dan penanganan pasien di

masa pandemi covid-19. Sebagaimana penyampaian dari salah seorang partisipan

> *Semua pasien yang datang ke tempat praktik saya, saya terima. Kami tidak tebang pilih siapapun. Pasien antri seperti biasa, kemudian masuk keruang periksa. Pernah saya menerima pasien hamil yang terlihat sehat ternyata positip terinfeksi Covid-19. Dan saya juga terinfeksi dari dia sehingga saya harus dirawat.*

Pelayanan kebidanan di Puskesmas telah memiliki SOP dengan lengkap dan telah dilakukan sesuai dengan SOP Pencegahan Covid-19. Diantaranya SOP Menerima pasien, memberikan KIE kepada pasien, dan Melakukan pemeriksaan kepada pasien. Sebagaimana dituturkan oleh salah satu partisipan yang bekerja di puskesmas Kediri.

> *Kami selalu menggunakan Masker medis dalam menerima pasien, menggunakan sarung tangan yang selalu ganti antar pasien, dan banyak yang lainnya. Kami juga mewajibkan ibu hamil untuk melakukan rapid dipuskesmas sini jika ada pasien yang akan melahirka. Pemeriksaan rapid gratis, jika hasil yang didapatkan tidak sesuai dengan gejala maka kami rujuk untuk melakukan tes swab.*

Pembahasan

Pandemi Covid-19 merupakan pandemi besar yang melanda hampir seluruh negara didunia ini. Hal ini menimbulkan dampak besar bagi seluruh manusia di alam ini. Terlebih untuk tenaga kesehatan yang berada di lini terdepan penanganan kasus Covid-19. Pun demikian dengan Bidan. Bidan menjadi ujung tombak bagi terjaminnya kesehatan ibu dan anak.

Penelitian ini berdesain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, dimana peneliti ingin mengetahui secara mendalam kesiapsediaan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan selama masa pandemi Covid-19, baik dari segi mental, alat, maupun Aplikasi SOP dilapangan.

Partisipan pada penelitian ini berasal dari kota yang merupakan zona merah penyebaran covid-19 dijawa timur. Tidak bisa dipungkiri bahwa penyebaran Kasus covid-19 merata di seluruh provinsi di Indonesia, yaitu terdapat di 34 provinsi[3]. Hal ini menimbulkan keprihatinan mendalam. Telah banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah, maupun pihak swasta untuk menanggulangi pandemi ini, namun rupaya belum terlihat ujung dari pandemi ini. Pandemi ini juga memberikan dampak besar bagi kesejahteaan bangsa[9]. Tidak terkecuali bagi tenaga kesehatan. Tenaga kehesatan banyak yang gugur dalam menjalankan tugas menanggulangi pandemi covid 19. Jumlah tenaga medis yang meninggal akibat covid-19 sebanyak 363 orang[3]. Jumlah ini adalah jumlah yang tercatat, jumlah yang tidak tercatat jauh lebih tinggi.

Covid-19 dapat menyerang siapa saja, baik menunjukkan gejala ataupun tidak. Hal inilah yang patut diwaspadai oleh seluruh tenaga kesehatan yang membeikan pelayanan di garda terdepan. Tidak terkecuali bidan. Bidan memberikan pelayanan terdepan bagi ibu dan anak. Jika ibu atau anak terinfeksi covid-19 namun tidak menunjukkan gejala maka dapat menularkan kepada bidan yang memberikan pelayana. Untuk itu bidan digarda terdepan harus mempersiapkan diri baik dari segi fisik maupun psikis, mempersiapkan, alat, serta aturan/SOP yang mendukung pelayanan kebidanan. Sayangnya di wilayah ketersediaan alat sangat terbatas. Bahkan SOP belum dilaksanakan dengan baik. Hal ini justeru akan membahayakan bidan sebagai pemberi pelayanan. Masalah inilah yang mempengaruhi kodisi pelayanan prima oleh bidan.

Dari hasi wawancara dengan partisipan Sebagian besar partisipan dengan senang hati memberikan pelayanan kebidanan dimusim pandemi ini meskipun dengan perasaan takut, maupun waspada. Banyak alasan yang diungkapkan diangtaranya karenan sudah menjadi kewajiban, kasihan kepada para pelanggan yang membutuhkan, saling membutuhkan, bahkan karena sebagai sumber mata pencaharian utama. Hal ini ditunjang dengan hasil penelitian di Mojokerto bahwa bidan tidak memiliki kecemasan saat memberikan pelayanan, karena bidan dengan senang hati memberikan pelayanan serta bidan tidak memiliki penyakit penyerta[8]. Kondisi ini sangat berbeda dengan bidan di negara lain misalnya negara cina, italia, irak, turkey mereka lebih membatasi diri dalam memberikan pelayanan kebidanan[7]. Bidan di Indenesia memiliki loyalitas tinggi terhadap manyarakat, profesi, dan negara, sehingga mereka dengan senang hati memberikan pelayanan kebidanan di musim pandemic covid-19 ini.

Dari hasil wawancara juga didapatkan tidak sedikit bidan yang merasa ketakutan dan kecemasan dalam memberikan pelayanan kebidanan ditengah pandemi covid-19 ini.

Bahkan mereka hanya karena Pegawai Negeri Sipil (PNS) yang berkewajiban memberikan pelayanan kebidanan, meskipun di dalam hati tidak ingin melakukan. Hasil penelitian ditempat lain menunjukkan bahwa tingkat ketakutan dalam melayani pasien covid-19 lebih besar dialami oleh tenaga medis perempuan dibandingkan tenaga medis laki-laki[7]. Hal ini merupakan suatu kewajaran karena koping stres pada perempuan lebih rendah dibanding dengan laki-laki. Pada kondisi menemukan masalah yang kompleks perempuan lebih mudah stress yang ditunjukkan dengan sering menangis, tidak nafsu makan, ingin menghindari, bahkan ada keinginan untuk bunuh diri.

Bidan dengan konfirmasi positif covid-19 memiliki jumlah yang tidak sedikit di Jawa timur. Hal ini bukan suatu kemustahilan karena terbukti dari hasil wawancara mendalam dan observasi terdapat beberapa partisipan tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) dengan benar dan tepat, terutama di tempat Praktik Mandiri Bidan. Beberapa partisipan hanya menggunakan masker kain saat memeriksa pasien, tidak memakai sarung tangan, bahkan saat menolong persalinan hanya menggunakan hazmat level 1. Tidak dipungkiri adaptasi penggunaan APD Lengkap pada pelayanan ini merupakan hal yang susah. Namun ini merupakan hal yang wajib dilakukan demi menjaga keamanan semua pihak.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Beradaptasi dalam memberikan pelayanan kebidanan selama pandemi covid-19 ini bukan suatu yang mudah. Diperlukan kesiapan mental, alat yang mendukung, dan ketersediaan serta kepatuhan menjalankan SOP dengan benar akan memberikan pelayanan yang prima. Beberapa partisipan telah siapsedia memberikan pelayanan kebidanan secara prima pada masa pandemi covid-19 secara mental, alat, dan SOP.

Saran

Dibutuhkan penelitian dengan partisipan yang lebih luas dan metode mixe method.

Pengambil Data dilatih lebih dalam agar dapat menggali informasi lebih mendalam dari partisipan.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organisation. (2010). What is a pandemic? Retrieved from https:// www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/
2. World Health Organisation. (2020). Disease outbreaks. Retrieved from https://www. who.int/emergencies/diseases/en/
3. Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional. www.Covid19.go.id. Diakses tanggal 13 Desember 2020, pukul 20.00wib.
4. Wang Z, Qiang W, Ke H. A. 2020. Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention. Hubei Science and Technologi Press China.
5. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Zang Li, Fan G, etc. 2020. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. The Lancet.
6. Brooks, S., Amlôt, R., Rubin, G. J., & Greenberg, N. (2020). Psychological resilience and post-traumatic growth in disaster-exposed organisations: overview of the literature. BMJ Mil Health, 166(1), 52-56
7. Selda Yoruk., and Dondu Guler. 2020. Stress, and sociodemographic factors with depression in nurses and midwives during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkey. Willey
8. Fitria, E., Adiesti., Farida Y., 2020. Kecemasan Bidan Dalam Memberikan Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi Covid-19. Hospital Majapahit. Vol 12 No. 2 November 2020.
9. Sogut, S., Dolu, İ., & Cangöl, E. (2020). The relationship between COVID-19 knowledge levels and anxiety states of midwifery students during the outbreak: A cross-sectional web-based survey. Perspectives in Psychiatric Care.
10. Kusumawardani, Nunik., dkk. 2017. Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan. PT Kanisius.