



PROSIDING

Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Dengan tema :

“Tetap Produktif Bekarya Dalam Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Dimasa Pandemi Covid-19 ”

Kediri, 15 Desember 2021



Diterbitkan oleh :

STIKES Karya Husada Kediri

Jl. Soekarno Hatta No.7, Pelem, Kec. Pare, Kediri, Jawa Timur 64225

Web : <https://portal.stikes-khkediri.ac.id> Telp/Fax : 0354 399912

ISBN 978-623-94072-2-3

Prosiding

Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Dengan tema :

**“Tetap Produktif Bekarya Dalam Penelitian
Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Dimasa
Pandemi Covid-19 ”**

Kediri, 15 Desember 2021

ISBN 978-623-94072-2-3

Reviewer :

**Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat(Penelitian)
Nian Afrian Nuari,S.Kep.,Ns.,M.Kep (Pengabdian)**

Editor Tim:

**Reni Yuli Astutik, SST.,M.Kes
Dodi Arso wibowo,S.Kep.,Ns.,M.Kep
Pria Wahyu RG,S.Kep.,M.Kep**

Diterbitkan oleh :

STIKES Karya Husada Kediri
Jl. Soekarno Hatta No.7, Pelem, Kec. Pare, Kediri, Jawa Timur 64225
Web : <https://portal.stikes-khkediri.ac.id> Telp/Fax : 0354 399912

Prosiding

Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Dengan tema :

“Tetap Produktif Bekarya Dalam Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Dimasa 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

Linda Ishariani,S.Kep,Ns.,M.Kep

KATA PENGANTAR

Pada masa pandemi Covid-19 saat ini semua kegiatan serba terbatas tidak terkecuali kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, yang utamanya mengambil sampel atau kegiatan yang berkaitan dengan kelompok masyarakat. STIKES Karya Husada bertekad tetap memberikan kontribusi yang optimal dalam bidang Tridarma Perguruan Tinggi khususnya dalam bidang Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat meskipun dalam situasi pandemi covid-19, yang sudah berlangsung dalam 2 tahun ini. Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat harus berperan dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Penelitian dan pengabdian Kepada Masyarakat akan mempunyai nilai manfaat salah satunya dengan cara dipublikasikan supaya bisa dibaca oleh masyarakat 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 **“Tetap Produktif Berkarya Dalam Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Dimasa Pandemi Covid-19”** menerbitkan artikel yang telah diseminarkan dalam bentuk buku 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, 15 Desember 2021

DAFTAR ISI

Halaman Judul		i
Kata Pengantar		ii
Daftar Isi		iii
Penelitian		1
1.	EFEKTIFITAS SENAM YOGA ANTENATAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU PRIMIGRAVIDA DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI PUSKESMAS TANJUNG KARANG KOTA MATARAM(Nurul Auliya Kamila¹)	2-6
2.	GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN LUKA PERINEUM PASCA BERSALIN DI DESA PARITI DAN KELURAHAN SULAMU KUPANG NTT (Ningsi Nofita Sinlae, Linda Andri Mustofa, Dewi Taurisiawati)	7-13
3.	GAMBARAN PERBEDAAN STATUS GIZI BAYI USIA 6-12 BULAN YANG DIBERI ASI EKSKLUSIF DAN TIDAK EKSKLUSIF(Khatarina scolastika manhitu¹, Siti Asiyah², Dwi Ertiana³)	14-17
4.	PERAN ORANG TUA MENGENALKAN PENULARAN COVID-19 PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI DUSUN KANDANGAN DESA SUGIHWARAS KECAMATAN PRAMBON KABUPATEN NGANJUK (Dodik Arso Wibowo Skep Ns MKes, Ns Wahyu Tanoto M.Kep, Sri Yuniati)	18-24
5.	PENGARUH PEMBERIAN JAHE DAN SERAI TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PENDERITA GOUT ARTRITIS (GA) DI UNIT PELAKSANA TEKNIS PELAYANAN SOSIAL TRESNA WERDA JOMBANG KEDIRI(Pria Wahyu RG, Linda Ishariani, Mar'atu Sholikah)	25-31
6.	PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN METODE VIDEO DAN DEMONSTRASI DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN PSIKOMOTOR IBU DALAM PERTOLONGAN PERTAMA PADA KASUS KEJANG DEMAM DI DESA KATERBAN KECAMATAN BARON KABUPATEN NGANJUK (Yuspita Rahmawati¹, Linda Ishariani², Dwi Setyorini³)	32-37
7.	PENDIDIKAN KESEHATAN PAEH (PERSONAL AND ENVIRONMENTAL HYGIENE) DENGAN MEDIA SERBANEKA (3D) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP KELUARGA TENTANG PENCEGAHAN PENYEBARAN COVID-19 SELAMA PANDEMI DI DESA DADAPAN KEC. SOLOKURO KAB. LAMONGAN (Illiyah Mawaddah¹, Farida Hayati, S.Kep.,M.Kep², Linda Ishariani, S.Kep.,Ns.,M.Kep³)	38-43
8.	KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN ANEMIA DI PUSKESMAS KALIDAWIR KABUPATEN TULUNGAGUNG(Siti Asiyah^{1*}, Wuri Widi Astuti², Eni Isnani³)	44-48
9.	GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA PRANGGANG KECAMATAN PLOSOKLATEN KABUPATEN KEDIRI (Inies Zulyanies¹, Mirthasari Palupi,SST., M.Kes.²)	49-53
10.	POLA KONSUMSI DAN KADAR GLUKOSA DARAH PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DENGAN KOMPLIKASI HIPERTENS DI KLINIK Dr.VITIS GROGOL (Mirthasari Palupi, SST., M.Kes ¹, Radita Dinar Pebriantini ²)	54-60

11.	STATUS GIZI BAYI YANG DI BERI PENGGANTI AIR SUSU IBU (PASI) DI DESA PRANGGANG KECAMATAN PLOSOKLATEN KABUPATEN KEDIRI (Enggar Anggraeni ^{1*} , Marlina Nike Dyah Elawati ²)	61-65
12.	PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG DAN STATUS GIZI ANTARA SISWA SMP DENGAN MTS DI KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI (Qorry Anisza Rachmawati ¹ , Enggar Anggraeni ²)	66-72
13.	EFEKTIFITAS PENYULUHAN DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN KESIAPSIAGAAN IBU MENGHADAPI PERSALINAN DI ERA PANDEMI COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NEGERI LIMA KABUPATEN MALUKU TENGAH (, Linda Andri Mustofa 1*, Indaraya Hatuwe. 2)	73-77
14.	METODE <i>BUTTERFLY HUG</i> DALAM MENURUNKAN KECEMASAN PADA LANSIA DI UPT PSTW JOMBANG KEDIRI (Syahdila Sabrina Agusti ^{1*} , Pria Wahyu RG ² , Dhina Widayati ³)	78-85
15.	EDUKASI PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DALAM MENINGKATKAN KEPATUHAN MASYARAKAT DALAM PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN COVID 19 Zahra Danie Anindhita ^{1*} , Dhina Widayati ² , Eko Arik Susmiatin ³	86-95
16.	HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI TENTANG ANEMIA DENGAN TINGKAT ASUPAN GIZI (PROTEIN DAN ZAT BESI) REMAJA PUTRI DI MTsN 1 KABUPATEN KEDIRI (Anninda Rizka Dwijayanati ¹ , Enggar Anggraeni ²)	96-101
17.	Efektivitas <i>Laser Acupoint</i> terhadap Kecemasan pada Lansia (Melani Kartika Sari)	102-105
	Pengabdian Kepada masyarakat	106
1.	PERILAKU ERDIK SEBAGAI UPAYA PROMOTIP DAN PREVENTIP UNTUK MENCAPAI KWALITAS HIDUP YANG OPTIMALBAGI PESERTA PROLANIS Di Klinik Akbar Medika (Nunuk Nurhayati ^{1*} , Partina ²)	107-110
2.	EDUKASI TENTANG PERUBAHAN FISIK DAN KETIDAK NYAMANAN PADA MASA KEHAMILAN DI WILAYAH KEDIRI,TULUNGAGUNG,DAN NUSA TENGGARA TIMUR (Siti Asiyah ^{1*} ,Eka Mei Priana ^{2*} ,Lina Rima Novita ^{3*} , Yetan Susatri Nokas ^{4*} , Maria Elisabeth ^{5*})	111-116
3.	EDUKASI SIAGA BENCANA PADA ANAK MELALUI VIDEO KARTUN ANIMASI (Brivian Florentis Yustanta ^{1*} , Cindy Alifah Ramadhani ² , Astutik ³)	117-120
4.	PROGRAM SI GEMBUL (AKSI IBU PEDULI TIMBANGAN DAN KESEHATAN BALITA) UNTUK PENINGKATAN CAKUPAN D/S (Dewi Taurisiawati Rahayu ^{1*} , Dwi Ertiana ² , Shelly Nindi ³)	121-126
5.	PENINGKATAN PENGETAHUAN WUS TENTANG KELUARGA BERENCANA SEBAGAI UPAYA PENEKANAN JUMLAH KEHAMILAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 (Wuri Widi Astuti ^{1*} ,Ismatul Izzah ²)	127-129
6.	STRATEGI EDUKASI DAN IMPLEMENTASI <i>HYPERTENSION SELF MANAGEMENT BEHAVIOR</i> PADA PENDERITA HIPERTENSI (Nurul	130-136

Laili, S.Kep.Ns.,M.Kep , Leary Nadia Nurlaily, Jundah Erlina)

7. **PENDAMPINGAN IBU HAMIL RISIKO TINGGI MELALUI KONSELING DI MASA PANDEMI COVID-19** (Ita Eko Suparni^{1*}, Fitri Yuniarti²) 137-141
8. **MODEL COMBI (COMUNICATION FOR BEHAVIOURAL IMPACT) DALAM MANAJEMEN DEHIDRASI PADA REMAJA** (Dhina Widayati^{1*}) 142-145
9. **PENDAMPINGAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU SEKOLAH DI MASA PANDEMI COVID-19** (Dwi Yuliawati^{1*}, Wahyu Wijayati²) 146-150
10. **PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DALAM PERSIAPAN PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI) EKSKLUSIF PADA IBU HAMIL DI DESA DARUNGAN KECAMATAN PARE KABUPATEN KEDIRI** (Ratna Hidayati^{1*}) 151-154
11. **PEMANFAATAN HATI SAPI SEBAGAI SUMBER SELENIUM SEBAGAI PMT BEBAS GLUTEN, KASEIN DAN GULA UNTUK ANAK AUTIS DI MUTIARA HATI KERTOSONO**(Cucuk Suprihartini^{1*}, Mirthasari Palupi², Rizka Mar'atus Sholichah³) 155-158
12. **PEMANFAATAN VIDEO ANIMASI UNTUK MENINGKATAN PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG SISWA SEKOLAH SEPAK BOLA (SSB) GAGAK RIMANG BADAS** (Enggar Anggraeni ^{1*},Tutut Pujianto ²,Frencky Arif Budiman ³,Gustian Wahyu Pratama ⁴) 159-161
13. **UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA MELALUI PENYULUHAN KESEHATAN REPRODUKSI DI SMA NEGERI 1 PLEMAHAN** (Nunik Ike Yunia Sari ¹, Wahyu Nuraisya ²) 162-165
14. **HEALTH EDUCATION DALAM PENANGANAN KRAM OTOT PADA SISWA** (Linda Ishariani) 166-168
15. **TERAPI KOMPLEMENTER PENGURANGAN NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI SMK AL-AZHAR TULUNGAGUNG TANGGAL 2 NOVEMBER 2021**(Endah Luqmanasari, SSiT.M.Kes¹, Dwi Yuliawati, SST.M.Keb²) 169-172
16. **ISU TERKINI MASALAH KESEHATAN REPRODUKSI PADA REMAJA DAN PEMERIKSAAN GOLONGAN DARAH SERTA TENSI DI SMK NEGERI NGADIREJO PACITAN** (Wahyu Nuraisya ¹, Estin Gita Maringga²) 173-178
17. **SOSIALISASI PENANGANAN PERTAMA PINGSAN TERHADAP PENGETAHUAN MURID SMPN 1 KAYEN KIDUL DALAM MENINGKATKAN DERAJAT KESEHATAN SISWA SEKOLAH** (Didit Damayanti) 179-183
18. **PEMBINAAN KELOMPOK GENERASI BERENCANA MELALUI PEMAHAMAN IDENTITAS GENDER DALAM KESEHATAN REPRODUKSI** (Eka Sri Purwandari,Nunik Ike Yunia Sari, Reni Yuli Astutik) 184-187
19. **EDUKASI DETEKSI DINI DAN MANAJEMEN STRES PADA REMAJA DI MASA PANDEMI COVID 19** (Widyasih Sunaringtyas, Vyona Nur Hazliza) 188-190

20. **AKUPRESSURE UNTUK MENGATASI *COMMOND COLD* RINGAN PADA BAYI USIA 6-12 BULAN DI DESA SAMBONG DUKUH JOMBANG** 191-193
(Linda Andri Mustofa, Inimroatul Qonita)
21. **TETAP SEHAT DALAM MASA PANDEMI DENGAN PENDAMPINGAN IBU HAMIL TRIMESTER III SAMPAI MASA PERSALINAN**(Tintin Hariyani,Nuryani,Annisatul Fuadah) 194-198
22. **EDUKASI PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS DAN PEMBENTUKAN GRUP REMAJA SEHAT (REHAT) DI MAN 1 BLITAR** (Lina Ratnawati^{1*}, Dintya Ivantarina²) 199-203
23. **PENGETAHUAN SISWA SMA RESILIENT DALAM PERTOLONGAN PERTAMA KEPADA ORANG YANG TERKONFIRMASI COVID-19** (Moch. Maftuchul Huda) 204-207
24. **PENGARUH METODE MAKE A MATCH TERHADAP KEMAMPUAN SKILL PERAWATAN LUKA DASAR PADA ANAK USIA 11 – 12 TAHUN** (Safitri^{1*}, Diana Rachmania², Dina Zakiyyatul F³) 208-213
25. ***Health Education* tentang *Unwanted Pregnancy* dan Aborsi pada Remaja** (Wahyu Wijayati^{1*}, Anis Setyowati²) 214-219

TETAP SEHAT DALAM MASA PANDEMI DENGAN PENDAMPINGAN IBU HAMIL TRIMESTER III SAMPAI MASA PERSALINAN

Tintin Hariyani¹, Nuryani², Annisatul Fuadah³

¹STIKES Karya Husada Kediri, tintinhariyani2@gmail.com 081243011006

²PMB Tanjungsari Blitar, nuryanifebruari@gmail.com 081249453510

³RS Syuhada Haji Blitar, annisatulfuadah60@gmail.com 082131535583

Abstrak

Pandemi Covid 19 yang terjadi pada semua negara telah menyebabkan banyak perubahan pada tataanian hidup dimasyarakat, terutama pada sistem pelayanan kesehatan. Kebijakan yang diambil oleh pemerintah dalam mengendalikan penyebaran covid 19 dengan melakukan pembatasan sosial berskala besar (PSBB). Kebijakan tersebut membuat ibu hamil yang seharusnya bisa melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin menjadi terhambat. Ibu hamil takut untuk memeriksakan kehamilannya ke puskesmas, rumah sakit, dan PMB. Institusi pelayanan juga membatasi kehadiran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya untuk mencegah ibu hamil terpapar covid 19. Padahal pengawasan ibu hamil harus tetap dilakukan secara terus menerus untuk menjaga keselamatan ibu dan bayinya. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk melakukan pengawasan dan pendampingan ibu hamil trimester III sampai dengan masa nifas dan KB. Metode yang dipakai adalah dengan melakukan kunjungan rumah, pemeriksaan kehamilan di rumah, bimbingan dan konsultasi secara online. Ada 6 ibu hamil dengan risiko rendah dan 1 ibu hamil dengan risiko tinggi yang mendapatkan pendampingan secara intensif. Hasil asuhan kebidanan dalam pendampingan yaitu semua ibu hamil melahirkan secara normal di PMB, semua bayi dalam keadaan normal, semua ibu nifas berlangsung normal, 4 ibu menggunakan kontrasepsi IUD dan 3 ibu menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Pendampingan yang dilakukan berhasil menjaga kesehatan dan keselamatan ibu dan bayinya meskipun dalam masa pandemic covid 19.

Kata kunci : pandemi covid 19, pendampingan ibu hamil

Abstract

The Covid 19 pandemic that has occurred in all countries has caused many changes to the life order in society, especially in the health care system. The policy taken by the government to control the spread of COVID-19 is by implementing large-scale social restrictions (PSBB). This policy makes pregnant women who should be able to carry out routine pregnancy checks become hampered. Pregnant women are afraid to check their pregnancy at the puskesmas, hospital, and PMB. Service institutions also limit the presence of pregnant women to check their pregnancies to prevent pregnant women from being exposed to Covid 19. Even though the supervision of pregnant women must continue to be carried out continuously to maintain the safety of the mother and baby. The purpose of this community service activity is to supervise and assist pregnant women in the third trimester up to the postpartum period and family planning. The methods used are home visits, home pregnancy checks, online guidance and consultation. There were 6 pregnant women with low risk and 1 pregnant woman with high risk who received intensive assistance. The results of midwifery care in the mentoring were all pregnant women gave birth normally at PMB, all babies were normal, all postpartum women went normally, 4 women used IUD contraception and 3 women used the 3-month injection contraceptive method. mother and baby even during the COVID-19 pandemic.

Keywords : COVID-19 pandemic, assistance for pregnant women

¹ Tintin Hariyani

Email : tintinhariyani2@mail.com

Alamat: STIKES Karya Husada Kediri

PENDAHULUAN

Dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas. Oleh karena itu, upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak mendapat perhatian khusus. Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu penting untuk dilakukan pemantauan. Hal tersebut dikarenakan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menggambarkan kesejahteraan masyarakat disuatu negara¹.

Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan ataupun keselamatan ibu hamil. Faktor predisposisi dan adanya penyakit penyerta sebaiknya juga dikenali sejak awal sehingga dapat dilakukan berbagai upaya maksimal untuk mencegah gangguan yang berat baik terhadap kehamilan dan keselamatan ibu maupun bayi yang dikandungnya. Indikator yang umum dalam kematian ibu adalah angka kematian ibu (Maternal Mortality Ratio) yaitu jumlah kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mencerminkan risiko obstetrik yang dihadapi oleh seorang ibu sewaktu kehamilan. Kematian ibu atau kematian maternal merupakan kematian seorang ibu sewaktu hamil atau dalam waktu 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan, tidak bergantung pada tempat atau usia kehamilan

Tingginya AKI dan AKB dipengaruhi oleh berbagai factor, salah satunya adalah adanya kehamilan resiko tinggi. Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit atau meninggal sebelum kelahiran berlangsung.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 angka kematian bayi (AKB) mencapai 24,00/1.000 KH. Di provinsi Jawa Timur pada tahun 2016 AKB sebesar 23,6/1.000 KH. Pada tahun 2017 AKB menurun sebesar 23,1/1.000 KH². Pada tahun 2018 AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,45% per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2017 yang mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi kematian ibu pada tahun 2018 adalah terjadi pada masa nifas 0 – 42 hari yaitu 54% atau sebanyak 281 orang. Sementara 25% atau sebanyak 130 orang terjadi ketika ibu hamil dan 21% atau 109 orang ketika bersalin. Sedangkan AKB sebesar 13,4% per 1.000 angka kelahiran hidup. Penyebab terbanyak kematian bayi disebabkan akibat berat badan

lahir rendah (BBLR) yang mencapai 42% atau 1.691 bayi, dan sekitar 25% atau 1.007 bayi dikarenakan asfiksia serta 16% atau 644 bayi akibat kelainan bawaan. Capaian ibu hamil K1 97%. Capaian K4 87,3% target 76%. Capaian PN 83,67%. Capaian KF 87,36%. Capaian KN lengkap 97,75% target 97%. Capaian akseptor KB aktif 63,22% target 60%, dan akseptor KB baru 10,4%³.

Berdasarkan penelitian Gery disebutkan bahwa lebih dari 90% kematian ibu disebabkan komplikasi obstetrik, yang sering tidak diketahui saat kehamilan. Kebanyakan komplikasi itu terjadi pada saat atau sekitar persalinan. Banyak ibu yang tidak dikategorikan beresiko ternyata mengalami komplikasi. Faktor yang dapat menyebabkan komplikasi kehamilan meliputi: Riwayat medis dan pembedahan, riwayat obstetri, riwayat ginekologi dan usia ibu⁴.

Faktor-faktor penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, eklampsia, aborsi tidak aman, partus lama, infeksi dan lain-lain. Sedangkan penyebab tidak langsung kematian ibu yaitu rendahnya tingkat pendidikan ibu, keadaan sosial ekonomi yang rendah, sosial budaya yang tidak mendukung selain itu disebabkan karena terbatasnya akses ibu yang tinggal di pedesaan memperoleh pelayanan kesehatan.

Seringnya terjadi kematian pada saat persalinan, disebabkan karena perdarahan, terlalu muda, terlalu tua, terlalu dekat dan terlalu banyak. Kondisi ini kemudian didukung oleh adanya terlambat mengenali tanda-tanda, terlambat mencapai tempat pelayanan dan terlambat mendapat pertolongan.

Maka perlu dilakukan upaya optimal untuk mencegah atau menurunkan frekuensi ibu hamil yang beresiko tinggi dan penanganannya perlu segera dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak.

Dampak yang mungkin timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan akan mengakibatkan tidak terdeteksinya komplikasi secara dini, sehingga bisa berlanjut pada keterlambatan penanganan terhadap komplikasi tersebut. Sehingga menyebabkan morbiditas dan mortalitas tinggi. Komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya adalah anemia dalam kehamilan, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, abortus, PreEklamsi (PE), janin meninggal dalam rahim, adanya penyakit yang tidak di ketahui, dan lain-lain⁵.

Pandemi Covid-19 yang sedang melanda dunia saat ini menyebabkan banyak permasalahan yang sulit untuk ditangani oleh masyarakat. Pandemi Covid-19 adalah krisis kesehatan yang pertama dan utama di dunia

saat ini, banyak Negara memutuskan untuk menutup sekolah, perguruan tinggi dan Universitas. Demikian juga dengan tempat tempat pelayanan kesehatan yang menjadi sangat dibatasi. Tempat pelayanan kesehatan memprioritaskan untuk penanganan dan pencegahan penyebaran covid 19.

Ibu hamil menjadi takut untuk berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, dan PMB. Mereka khawatir akan menjadi tertular covid 19. Padahal penting bagi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan pengawasan secara terus menerus selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas untuk memastikan ibu dan bayi bisa selamat.

Oleh karena itu kami memandang perlu untuk berpartisipasi dan memberikan solusi untuk masalah pengawasan ibu hamil selama masa pandemi dengan cara melakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa pendampingan, pemeriksaan kehamilan, bimbingan dan konseling pada wanita hamil dan keluarga.

METODE PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini berupa pendampingan pada ibu hamil trimester III dan keluarga. Pendampingan dilakukan bersama dengan mahasiswa dibantu oleh kader kesehatan. Bentuk kegiatan pendampingan berupa : kunjungan rumah, pemeriksaan kehamilan di rumah, bimbingan dan konseling secara online dalam rangka memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif ada ibu hamil dan keluarga. Kunjungan rumah dan pendampingan online menjadi pilihan utama karena sedang berada dalam masa pandemi. Dimana pemerintah juga melakukan kebijakan Pembatasan penyelenggaraan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Selain itu masyarakat sendiri juga sebagian besar takut untuk berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan karena pandemi. Sedangkan dari system pelayanan kesehatan sendiri juga dilakukan banyak pembatasan pelayanan dan banyak kebijakan pelayanan baru yang bertujuan untuk mencegah penularan Covid 19 yang mencapai puncaknya pada pertengahan tahun 2021.

Kegiatan dilakukan antara bulan Mei sampai Agustus 2021. Pendampingan dilakukan pada 7 keluarga yang memiliki ibu hamil yang terdiri dari 6 ibu hamil dengan risiko rendah dan 1 ibu hamil dengan risiko tinggi.

Tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berupa

pendampingan ibu hamil di masa pandemic ini adalah di BPM Nuryani desa Tanjungsari Kota Blitar.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan oleh penulis bersama dengan 3 mahasiswa dan dibantu oleh kader kesehatan desa Tanjungsari kota Blitar.

Selama kegiatan pendampingan ini selalu memperhatikan protokol kesehatan berupa mencuci tangan, memakai masker, dan menjaga jarak. Ibu hamil dan keluarga juga dibimbing untuk selalu menerapkan protokol kesehatan selama di rumah dan saat keluar dari rumah. Ibu hamil dan keluarga dihibung untuk membatasi kegiatan social di luar rumah demi mencegah penularan covid 19. Ibu hamil juga diajak untuk selalu menjaga kesehatannya secara lebih intensif. Hal ini karena ibu hamil memiliki peluang yang besar untuk mengalami masalah kesehatan, terutama karena mudah mengalami penurunan daya tahan tubuh.

Oleh karena itu disusun jadwal kunjungan ibu hamil ke rumah, jadwal kunjungan ibu hamil ke PMB, jadwal bimbingan online, dan ibu hamil diwajibkan untuk membuat janji dulu bila akan berkunjung atau ingin memeriksakan kesehatannya di luar jadwal yang sudah disusun. Hal ini dilakukan supaya tidak terjadi antrian di PMB selama ibu memeriksakan dirinya.

Diruang tunggu PMB juga sudah disediakan banner petunjuk penerapan protokol kesehatan selama ibu hamil berada di PMB. Dengan demikian usaha maksimal untuk melindungi ibu hamil dari paparan Covid 19 telah dilakukan.

Konfirmasi terhadap jadwal kunjungan ke rumah ibu hamil atau sebaliknya kunjungan ibu hamil ke PMB juga dilakukan 1 hari sebelumnya. Hal ini dilakukan untuk memastikan pengawasan dan pemeriksaan ibu hamil bisa tetap dijalankan tepat waktu, meskipun dalam masa pandemi. Ibu hamil yang tdk bisa berkunjung tepat waktu sesuai jadwal maka disepakati untuk penjadwalan kembali. Penjadwalan kembali di sepakati dengan pertimbangan kemampulaksanaan antara ibu hamil dan petugas. Dengan demikian tidak ada penurunan pengawasan terhadap ibu hamil sampai dengan selesainya masa nifas dan bayinya karena masa pandemi. Ibu hamil dan bayi tetap mendapatkan pemantauan dengan baik secara kualitas dan kuantitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Pelaksanaan Kegiatan Pendampingan Ibu Hamil Masa Pandemi Di PMB Nuryani Desa Tanjungsari Kota Blitar

No	Kegiatan	S	F	Rata - rata
1	Kunjungan rumah	7	18	2,57
2	Pemeriksaan kehamilan	7	28	4
3	Bimbingan konseling online	7	14	2
4	Bimbingan protokol kesehatan pencegahan covid 19	7	28	4
5	Pemeriksaan bayi dan nifas	7	21	3
6	Pelayanan kontrasepsi	7	14	2

Dari sasaran sejumlah 7 orang ibu hamil trimester 3, mendapatkan pendampingan dan pelayanan kebidanan berupa kunjungan rumah minimal 2 kali, pemeriksaan kehamilan rata - rata 4 kali, bimbingan dan konseling secara online rata – rata 2 kali, bimbingan tentang penerapan protokol kesehatan rata – rata 4 kali, pemeriksaan ibu nifas dan bayi rata – rata 3 kali, dan pelayanan kontrasepsi rata – rata 2 kali.

Sehingga semua kebutuhan perawatan kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan kontrasepsi ibu tetap terpenuhi meskipun dalam masa pandemi dan banyak kebijakan yang dilakukan untuk pembatasan aktifitas publik, termasuk kunjungan di fasilitas kesehatan. Tercapainya kegiatan pendampingan ibu hamil ini juga di tunjang oleh kemudahan dalam berkomunikasi antara ibu hamil dan bidan dengan menggunakan WA group.

Tabel 2. Hasil Kegiatan Pendampingan Ibu Hamil Trimester III Selama Masa Pandemi Di PMB Nuryani Desa Tanjungsari Kota Blitar

No	Kegiatan	S	Normal		Tidak normal	
			JLH	%	JLH	%
1	Usia Kehamilan	7	7	100	0	0
2	Persalinan	7	7	100	0	0
3	BBL	7	7	100	0	0
4	Nifas	7	7	100	0	0
5	Kontrasepsi	7	7	100	0	0
6	Covid 19	7	7	100	0	0

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa semua ibu hamil berhasil melewati masa kehamilan, persalinan, BBL, dan nifas dengan selamat dan sehat. Ibu dan bayi juga tidak mengalami paparan covid 19 meskipun ibu kontak dengan bidan (tenaga kesehatan) dan melahirkan di PMB Nuryani desa Tanjungsari kota Blitar. Semua ibu menggunakan kontrasepsi yang terdiri dari IUD 4 orang (57%) dan Suntik 3 bulan 3 orang (43%).



GAMBAR 1 : Kunjungan Ibu Ke PMB



GAMBAR 2 : Pengawasan Bayi dan Ibu Masa Nifas



GAMBAR 3 : Kunjungan Ke Rumah Ibu

SIMPULAN DAN SARAN

Pendampingan ibu hamil trimester III yang dilakukan di PMB Nuryani desa Tanjungsari Kota Blitar terhadap 7 ibu hamil selama masa pandemi berhasil menjaga ibu tetap selamat dan sehat selama masa hamil, persalinan, BBL, Nifas, dan masa kontrasepsi. Tidak ada ibu dan bayi yang terpapar covid 19 sampai dengan akhir masa pendampingan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penghargaan dan terima kasih kami sampaikan kepada :

1. Yayasan dan STIKES karya Husada Kediri
2. PMB Nuryani desa Tanjungsari Kota Blitar
3. Kader kesehatan dan mahasiswa prodi sarjana kebidanan STIKES Karya Husada Kediri.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Depkes RI, 2014, Info Pusdatin 2014
- [2]. Depkes RI, 2018, Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
- [3]. Dinkes, 2017, Profil Dinkes jatim
- [4]. Saifudin A.B., 2014,
- [5]. Ilmu Kebidanan, edisi4. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- [6]. Morgan, G., dan Carole Hamilton. 2009. *Obsetri & Ginekologi : Panduan Praktik*. Jakarta: EGC