

Nama : diyas indah pakerti

Nim : 2010101024

Skenario1Seorangibuhamilberusia 28 tahun G1P0A0Ah0 usiakehamilan 25+4 minggudatangkePuskesmasdengankeluhanpusing, badan panassertabatuk. Ibu mengatakan 1 minggu yang lalupulangdarijakartamenggunakanpesawatudara. Pada pemeriksaanfisik di dapatkanhasil px TD 130/80 mmHg, Nadi 110 kali/menit, respirasi 26 kali per menit, dan suhu badan 38,5 0C, BB : 58 kg, TB : 155 cm. Dari hasilpemeriksaanlanjutan di dapatkanhasil rapid test dinyatakanreaktif.

Kata kunci:pusing, badan panas, batuk, rapid test reaktif

Kuliah: Gangguansistemtubuh virology

STEP I

G1P0A0Ah0(Tema)

Dyah: g1p0a0h0 adalah gravida 1 partus 0 abortus 0 AH 0

Surti :G1p0A0AH0 ituadalahDiagnosakebidananuntukmengetahuikehamilankeberapa, apakahtidakpernahmelahirkan.

HASIL PX,REAKTIF(Fuji)

Surti:hasil px adalahhasildaripasienu sendiri dan reaktifadalahhasiltes yang belumpasti

RESPIRASI (Intan)

Anggi: Respiriadalah proses kerjasistempernapasan pada manusia

Surti : proses keluarmasuknyaudara dari paru paru

PEMERIKSAAN LANJUTAN(surti)

Dyas:

Pemeriksaan kesehatan masyarakatlanjutan merupakan pemeriksaan kondisi kesehatan masyarakat dan penilaian resiko kesehatan tertentu yang mungkin muncul. Biasanya, tindakan ini perlu dilakukan ketika terdapat wabah penyakit tertentu yang dapat mengancam kesehatan masyarakat.

PEMERIKSAAN FISIK(Dyas)

Mila: Pemeriksaan fisik atau pemeriksaan klinis adalah sebuah proses dari seorang ahli medis memeriksa tubuh pasien untuk menemukan tanda klinis penyakit. Hasil pemeriksaan akan dicatat dalam rekam medis. Pemeriksaan fisik dan rekam medis akan membantu dalam penegakan diagnosis dan perencanaan perawatan pasien.

Galuh: Pemeriksaan fisik adalah proses medis yang harus dijalankan saat diagnosis penyakit. Hasilnya dicatat dalam rekam medis yang digunakan untuk menegakkan diagnosis dan merencanakan perawatan lanjutan.

RAPID TES (Irma)

Hanisa: Rapid strep test disingkat atau biasa disebut Rapid test saja adalah tes deteksi antigen cepat yang banyak digunakan di klinik untuk membantu dalam diagnosis faringitis bakteri yang disebabkan oleh streptokokus grup A, kadang-kadang disebut radang tenggorokan

USIA KEHAMILA 25+4 MINGGU (peny)

Fuji: usia kehamilan 25 minggu 4 hari

PUSING, BATUK, PANAS (hanisa)

Tema: merasa ingin pingsan seolah-olah kepala berputar, meningkatnya suhu tubuh hingga 38 derajat, batuk adalah dorongan suara yang mendedak kuat untuk melepaskan Udara

STEP 2

1. Apakah COVID-19 dapat ditularkan dari ibu ke bayi yang belum lahir atau bayi yang baru lahir? (Anggy)
2. Bagaimana alur penanganan ibu hamil setelah pemeriksaan rapid test yang dilakukan reaktif? (Dias)
3. Bagaimana pengaruh hasil rapid test yang reaktif pada perkembangan asi pada ibu hamil? (hanisa)
4. Apakah ibu hamil yang terserang suatu virus akan mengalami perubahan tandavital? (fuji)
5. Apakah ibu hamil lebih berisiko terjangkit COVID-19? (Irma)
6. apa dampak covid 19 terhadap ibu hamil? (intan)
7. apakah kasus dalam skenario 1 penyebabnya adalah karena ibu naik pesawat? (tema)
8. apakah ibu hamil yang terkonfirmasi terjangkit atau dicurigai terjangkit COVID-19, perlu melahirkan lewat operasi caesar? (galuh)
9. komplikasi yang terjadi apabila ibu hamil terserang covid 19 (mila)
10. apakah ibu hamil lebih rentan menularkan covid 19 pada bayinya? (mila)
11. bagaimana langkah yang terbaik untuk melakukan penanganan pada ibu hamil yang reaktif dengan usia 25 minggu 4 hari? apakah tidak berdampak pada kesehatan bayi yang didalam kandungan? (hanisa)
12. bagaimana pathofisiologi covid 19? (hanisa)
13. apakah sama gejala covid 19 bayi baru lahir dan orang dewasa? (dias)
14. apa kewenangan bidan dalam penanganan hal tersebut? (fuji)

STEP 3 : Brainstorming

1. jika ibu hamil dalam kondisi positif covid
nantinya ketikamelaahirkan tidak akan menularke bayi atau ke anak yang di
dalam kandungannya. (peny)

Belum diketahui apakah seorang ibu hamil yang terjangkit COVID-19 dapat menularkan virus tersebut ke janin atau bayi selama kehamilan atau persalinan. Sampai saat ini, virus ini belum ditemukan di dalam sampel cairan amniotik/ketuban atau ASI. (galuh)

2. 82% ibu hamil yang terkonfirmasi atau suspek covid-19 bergejala ringan dan tidak perlu perawatan rumah sakit. Kecuali, Dengan masalah obstetrik, preterm labor, Curiga akan cepat memburuk, Tidak bisa segerakan rumah sakit, Instruksi sama secara umum, perhatikan kondisi janin dan gerak janin. (delvianita)

3. Tidak berpengaruh terhadap perkembangan anak karena ibu yang terkena covid boleh menyusui bayinya.. Sampai saat ini, belum ada penelitian atau laporan kasus yang menyatakan bahwa infeksi virus Corona dapat menular lewat ASI. Oleh karena itu, ibu menyusui yang terkena infeksi virus Corona masih boleh memberikan ASI atau menyusui bayinya. (intan)

4. ibu hamil yang terserang virus
kemungkinan besar akan menyebabkannya perubahan tanda-tanda vital,
seperti perubahannya tekanan darah, denyut nadi. (hanisa)

semua orang, bukan hanya ibu hamil bila terserang atau terinfeksi virus
pastikan mengalami perubahan pada TTV, seperti P, yg terinfeksi HIV
yg membuat demam secara mendadak (suhu naik).
intinya bila terpapar atau terserang atau terinfeksi suatu virus dapat menyebabkan perubahan pada
TTV (surti)

5. ibu hamil lebih beresiko karena kehamilan dapat mengubah sistem kekebalan tubuh dan
bisa mempengaruhi kesehatan paru-paru dan jantung. (mila)

6. Saat ini masih dilakukan penelitian untuk memahami dampak infeksi Covid-19 pada ibu hamil.
Data yang tersedia masih terbatas, namun saat ini masih belum ada bukti yang
menyatakan bahwa ibu hamil lebih beresiko terkena penyakit parah dibandingkan populasi umum. (Irma)

7. belum bisa ditentukan ibu hamil bisareaktif karena perjalanan pesawat.
tapi kemungkinan besar ya karena resiko ibu hamil lebih rentan terserang covid 19 hal ini di
sebabkannya adanya perubahan fisiologis pada ibu hamil. (hanisa)

Bisa jadi hal tersebut menjadi pemicu terserangnya covid-19 pada ibu hamil,
karena telah melakukan perjalanan. (fuji)

8. Tidak. WHO
menyarankan untuk hanya melakukan operasi caesar ketikadibenarkan secara medis. Cara
persalinan seharusnya dilakukan secara per individu dan
berdasarkan keinginan ibu hamil serta indikasi kebidanan. (anggy)

proses persalinan baik normal atau sesar ditentukan berdasarkan kondisi ibu dan
fasilitas kesehatan yang ada. Jika dokter atau bidan yang
melakukan persalinan menilai kondisi ibu dan bayi bisa melahirkan normal walaupun ibu positif
Covid-19, maka tidak diperlukan operasi sesar. (dias)

9.komplikasi pada ibuhamil covid-19 :gejalalebihparah,kelahiranprematurn,cacat pada janin, janinterinfeksi. apakahibuhamilberesikotinggitertular covid-19 :menurutpenelitian 2020 melaporknbahwatidakadabuktinyata yang menunjukkanbahwaibuhamillebihrentanterkena covid-19.(dyah)

10. ibuhamillebihrentanberesikomenularkan covid 19 pada bayinya. Penularanbisaterjadiketikaibumenyusui yang terjangkit virus Corona menyentuhbayinyadengantangan yang belumdicuci, juga ketikaibumenyusuibatukataubersin di dekatbayinya.(galuh)

11.ibuhamil yang terkonfirmasipositif Covid-19 bisamelakukanisolasi mandiri jika asimtomatik (tanpagejala). Tetapi, jikaterdapatkeluhan, isolasibisadilakukan di layananisolasi milik pemerintah atau RS dan bilakondisimemburuk, ibuhamilakanmendapatkanpenangananpersissepertiuntukpasien Covid-19 lainnya. Ibu hamil juga bisamenjalaniperawatan di ICU jikadibutuhkan.kemudiauntukanak yang didalamkandungannyamenurutsayakemungkinanbesarkanterinfeksi.(tinik)

12.Patofisiologi COVID-19 diawalidenganinteraksi protein spike virus denganselmanusia. Setelah memasukisel, encoding genome akanterjadi dan memfasilitasi ekspresi gen yang membantoadaptasi virus SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome virus corona 2) pada inang. Rekombinasi, pertukaran gen, insersi gen, ataudelesi, akanmenyebabkanperubahan genom yang menyebabkan outbreak di kemudianhari. Virus-virus yang dikeluarkankemudianakanmenginfeksi selginjal, hati, intestinal, dan limfosit T, dan traktus respiratorius bawah, yang kemudian menyebabkan gejala pada pasien. Gejala dan tanda COVID-19 terutamaberupainfeksi saluran napas, tetapi dapat juga menyebabkan di saluran pencernaan seperti diare, mual, dan muntah, jantung seperti miokarditis, saraf seperti anosmia bahkan stroke, serta mata dan kulit.(Delvianita)

13.gejala covid bayi dan orang dewasa sama :tidakkarnagejala pada bblgejalanya adalah ruam merah, tampak gelisah, dan terlihat sangat Lelah setia tidurnya malamnya. bahkan saat pagihari ruam merah berbentuk bitnik kecil itukecil dan memenuhi kulitnya, matanyamemerah bengkak dan berair.(tema)

jawabannyayaitutidak, apalagibayibarulahir pun belummengenal lingkungan luar berbedadengan orang dewasa yang pemicunya pun banyak sekali (fuji)

14.kewenangan bidan dalam kasus tersebut: tentang masalah psikologi mungkin bidan berwenang melakukan konseling agar ibuhamillebih rileks dan lebih tenang agar tidak mempengaruhi perkembangan janin (tema)

STEP 4 KLASIFIKASI PERTANYAAN

Mila: pengaruh covid19 terhadap ibuhamil

Fuji :tanda dan gejala ibuhamil yang terjangkit covid 19

Irma: penanganan covid 19 pada ibuhamil

Hanisa: kewenanganbidandalammengahadapiibuhamil covid 19

Dyah: perubahantanda vital ibu yang terinfeksi covid 19

Intan: Gelajaapasaja yang di rasakanibuhamilsaatterkena covid 19

STEP 5

1. Fuji: Mengetahui pengaruh covid terhadap ibu hamil
2. Peny: menjelaskan tanda dan gejala ibu hamil yang terjangkit covid 19
3. Irma: mampu menangani covid 19 terhadap ibu hamil
4. Tema: komplikasi yang terjadi pabila ibu hamil terkena covid 19
5. Intan: Mampu mengetahui patofisiologi covid 19
6. Hanisa: mahasiswa mampu memahami kewenanganbidandalammenanganiibuhamilpasien covid 19

Step 6

1. Ibu hamil tercatat salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19 dikarenakan pada masa kehamilan terjadinya perubahan fisiologi yang mengakibatkan penurunan kekebalan parsial (Liang & Acharya, 2020) dan dapat menyebabkan dampak yang serius bagi ibu hamil. Informasi tentang COVID-19 hingga saat ini masih sangat terbatas termasuk data ibu hamil terkonfirmasi positif COVID-19 belum dapat disimpulkan di Indonesia (Pradana et al., 2020). Hasil penelitian dari 55 wanita hamil dan 46 neonatus yang terinfeksi COVID-19 tidak dapat dipastikan adanya penularan vertikal dan belum diketahui apakah meningkatkan kasus keguguran dan kelahiran mati (Dashraath et al., 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Schwartz, 2020) didapati 37 ibu hamil yang terkonfirmasi COVID-19 melalui PCR tidak ditemukan pneumonia berat dan atau kematian maternal, diantara 30 neonatus yang dilahirkan tidak ditemukannya kasus yang terkonfirmasi COVID-19.
<https://journal.uhamka.ac.id/index.php/solma/article/download/5522/1965>
2. *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) mencatat bahwa wanita hamil lebih rentan terkena semua jenis infeksi pernafasan, seperti flu. Hal ini di antaranya disebabkan karena kehamilan mengubah sistem kekebalan tubuh selain juga mempengaruhi paru-paru dan jantung. Namun, sejumlah studi terbaru menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan infeksi virus Corona (COVID-19) "hanya" punya gejala yang ringan bahkan tidak parah jika dibandingkan dengan populasi umum. Salah satu riset tentang hal ini dilakukan oleh *Priority Study* dari University of California San Francisco. Penelitian ini melibatkan sekitar 30 wanita hamil di Cina yang terpapar COVID-19. Hasilnya menunjukkan gejala yang relatif ringan, bahwa semua wanita selamat, mereka tampaknya tidak cenderung memiliki penyakit parah, dan tidak ada bukti penularan kepada bayi selama kehamilan. Penelitian lainnya yang dipublikasikan oleh *American Journal of Obstetrics & Gynecology* pada Maret 2020 mengemukakan bahwa tidak ada bukti konkret yang menunjukkan.

Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang atau berat. Gejala klinis utama yang muncul yaitu demam (suhu ≥ 38), 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. Sampai saat ini, pengetahuan tentang infeksi COVID-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan COVID-19.

<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/download/1243/976>

3. Rekomendasi penanganan COVID-19 pada kehamilan menurut POGI (2020) yaitu dengan cara melakukan kegiatan isolasi atau karantina awal, kemudian melakukan skrining, memberikan oksigen, menghindari pemberian cairan yang berlebih, berikan terapi empiris dengan antibiotik, melakukan tes SARS-CoV-2 serta tes penyakit komorbid lainnya, kemudian pantau fetus dan otot rahim, apabila mengalami masalah pernapasan secara progresif dapat dilakukan dengan memberikan ventilasi secara mekanis lebih dini, merencanakan persalinan berdasarkan indikasi obstetri, serta pendekatan multidisiplin berbasis tim.(4)Tatalaksana terminasi dilakukan sesuai usia kehamilan dan indikasi. Pada ibu hamil yang negatif COVID-19, kegiatan terminasi ini dapat ditunda.(1)Pada kasus berat terminasi dapat dilakukan pada usia 32-34 minggu dengan pertimbangan akan memperbaiki kondisi ibu.

<https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/958/566>

4. Wanita hamil menjadi salah satu kelompok rentan yang beresiko untuk terinfeksi coronavirus dan bermanifestasi menjadi kegawatan. Sejauh ini masih terbatasnya bukti yang menunjukkan adanya transmisi dari ibu ke janin melalui jalur plasenta, namun telah dilaporkan berbagai komplikasi dan gejala kegawatan yang terjadi sebagai akibat infeksi coronavirus pada kehamilan diantaranya: respiratory distress syndrome, disseminated intravascular coagulopathy (DIC), gagal ginjal, pneumonia dan sepsis.

<https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/viewFile/733/742>

5. Patogenesis

Coronavirus atau Covid-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, hasil analisis menunjukkan adanya kemiripan dengan SARS.(10) Pada kasus Covid-19, trenggiling diduga sebagai perantaranya karena genomnya mirip dengan coronavirus pada kelelawar (90,5%) dan SARS-CoV2 (91%).(10) Coronavirus disease 2019 Covid-19 atau yang sebelumnya disebut SARS-CoV2. Covid-19 ISSN : 0216 – 3942 e-ISSN : 2549 – 6883

pada manusia menyerang saluran pernapasan khususnya pada sel yang melapisi alveoli.(16) Covid-19 mempunyai glikoprotein pada enveloped spike atau protein S.(16) Untuk dapat meninfeksi “manusia” protein S virus akan berikatan dengan reseptor ACE2 pada plasma membrane sel tubuh manusia.(16) Di dalam sel, virus ini akan menduplikasi materi genetik dan protein yang dibutuhkan dan akan membentuk virion baru di permukaan sel.(16) Sama halnya SARS-CoV setelah masuk ke dalam sel selanjutnya virus ini akan mengeluarkan genom RNA ke dalam sitoplasma dan golgi sel kemudian akan ditranslasikan membentuk dua lipoprotein dan protein struktural untuk dapat bereplikasi.(17)

<https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/download/6340/4584>

6. Kemitraan bidan dan ibu hamil adalah suatu bentuk kerja sama yang saling menguntungkan atas dasar prinsip keterbukaan dan kepercayaan. Kerjasama dapat membantu meringankan pekerjaan bidan sehingga kasus COVID-19 dapat dicegah baik pada petugas kesehatan dalam hal ini bidan dan ibu hamil. Berdasarkan masalah yang ditemukan upaya yang dilakukan untuk memecahkan masalah yang agar COVID-19 dapat dicegah dalam hal ini ada berbagai cara yang akan dilakukan. Adapun upaya-upaya yang dilakukan tersebut yaitu:

1. Melakukan Pre-test kepada Bidan dan Ibu hamil
2. Pelatihan bidan tentang pencegahan COVID-19 pada ibu hamil
3. Penyuluhan yang dilakukan bidan tentang pencegahan COVID-19
4. Melakukan Post-test

<https://ejournal.unikama.ac.id/index.php/jpm/article/download/5115/3103>

evaluasi

STEP 7

1. Ibu hamil tercatat salah satu kelompok rentan resiko terinfeksi COVID-19 dikarenakan pada masa kehamilan terjadi perubahan fisiologi yang mengakibatkan penurunan kekebalan parsial dan dapat menyebabkan dampak yang serius bagi ibu hamil. Hasil penelitian dari 55 wanita hamil dan 46 neonatus yang terinfeksi COVID-19 tidak dapat dipastikan adanya penularan vertikal dan belum diketahui apakah meningkatkan kasus keguguran dan kelahiran mati. Pada situasi pandemi COVID-19 ini, pemerintah membuat kebijakan adanya pembatasan hampir pada semua layanan rutin salah satu contohnya adalah pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Timbulnya keceemasan dari ibu hamil sehingga menunda melaksanakan pemeriksaan kehamilan.

Terjadinyapeningkatankecemasanibuhamil pada era pandemi COVID-19 disebabkanfaktorkurangnyapengetahuanibuhamilmengenai COVID-19 dan carapencegahannya. Kecemasan yang dialami oleh ibuhamildapatmenurunkanimmunibuhamiltersebutsehinggadapatsemakinrentanterinfeksi COVID-19.Gejalayglebihparah, karnaibuhamilmemilikisistemimun yang rendahsetelahituterjadi juga Kelahiranpremature,Cacat pada janindanJaninterinfeksi

Pengaruh covid 19 terhadapibuhamildapatberpengaruhdalamkondisipsikologis (masalahkesehatan mental) ibuhamil. Masalahpsikologisygseringmunculadalahdepresi dan kecemasan. Hal initerkaitdenganpeningkatanresikokelahiran premature dan juga terkaitdengankesehatanibuhamilitusendiri,

kesehatanbayimerekaygtidakmendapatkanperawatankehamilan yang cukup dan isolasisosial Ibu hamiltercatat salah satukelompokrentanresikoterinfeksi Covid dikarenakan Pada masa kehamilanterjadiperubahansistemimun yang terjadi pada kehamilandapatmembuatibuhamillebihrentanterkenainfeksi virus Corona lebihberesikomengalamigejalapenyakitlebihberat dan fatal.

2.KebanyakanBunda yang hamilhanyamengalamigejala colds atau flu like symptoms derajatringansampaidengansedang.Gejalanyasangat-sangattidakjelas, ada yang hanyanyeriotot, sakittenggorokan, batuksedikit, meriang, ataulesu.

A. GejalaUmum

gejalaumum yang dapattimbul pada ibuhamildapatdiikutidengan 5 ciriberikut:

- Gejala-gejala yang dialambiasanyabersifatringan dan munculsecarabertahap.
- Beberapa orang yang terinfeksitidakmenunjukkangejalaapapun dan tetapmerasasehat.
- Gejala COVID-19 yang paling umumadalahdemam, rasa lelah, dan batukkering.
- Beberapapasiennemungkinmengalami rasa nyeri dan sakit, hidungtersumbat, pilek, nyerikepala, konjungtivitis, sakittenggorokan, diare, hilangpenciuman, dan ruamkulit.
- Kebanyakanibuhamilhanyamengalamigejala cold/flu like symptoms derajatringansampaidengansedang.

B. GejalaKlinis

Menurut data Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) hamil yang terinfeksi COVID-19 juga bisa memperlihatkan gejala klinis.

Gejala-gejala tersebut yakni:

- Demam 63/92 (68 persen).
- Batuk 37/108 (34 persen).
- Malaise (kurang enak badan) 14/108 (13 persen).
- Sesak napas 13/108 (12 persen).
- Nyeri otot 11/108 (10 persen).
- Nyeri Tenggorokan 8/108 (7 persen).
- Diare 7/108 (6 persen).

Dan data hasil penelitian mayoritas ibu hamil dengan COVID-19 memiliki gejala klinis yang ringan, dimana gejala utama yang muncul adalah demam, batuk, dan dispnea. Usia kehamilan tidak menentukan beratnya gejala klinis ibu hamil dan rata-rata ibu hamil dengan COVID-19 memiliki durasi rawat inap di rumah sakit yang singkat.

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 Berdasarkan data yang terbatas tersebut dan beberapa contoh kasus pada penanganan Coronavirus sebelumnya (SARS-CoV dan MERS-CoV) dan beberapa kasus COVID-19, dipercayai bahwa ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum. Efek samping pada janin berupa persalinan preterm juga dilaporkan pada ibu hamil dengan infeksi COVID-19. Akan tetapi informasi ini sangat terbatas dan belum jelas apakah komplikasi ini mempunyai hubungan dengan infeksi pada ibu. Dalam dua laporan yang menguraikan 18 kehamilan dengan COVID-19, semua terinfeksi pada trimester ketiga didapatkan temuan klinis pada ibu hamil mirip dengan orang dewasa yang tidak hamil. Gawat janin dan persalinan prematur ditemukan pada beberapa kasus. Pada dua kasus dilakukan persalinan sesar dan pengujian untuk SARS-CoV-2 ditemukan negatif pada semua bayi yang diperiksa (POGI, 2020). Sampai saat ini, pengetahuan tentang infeksi COVID-

19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan COVID-19.

Berdasarkan data yang terbatas tersebut dan beberapa contoh kasus pada penanganan Coronavirus sebelumnya (SARS-CoV dan MERS-CoV) dan beberapa kasus COVID-19, dipercayai bahwa ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum. Efek samping pada janin berupa persalinan preterm sesak, memberat, fatigue, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala saluran napas. Setengah dari pasien timbul sesak dalam satu minggu. Pada kasus berat perburukannya 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. Sampai saat ini, pengetahuan tentang infeksi COVID-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan COVID-19.

Ibu hamil dengan COVID-19 berdasarkan gambaran klinis dapat dibagi menjadi tiga klasifikasi. Klasifikasi tersebut berdasarkan tingkat keparahan infeksi pada jalur respiratorik dan dibagi menjadi klinis ringan, sedang, dan berat. Klasifikasi ini membantu tenaga medis merencanakan tindakan dan penanganan cepat dan tepat dengan melihat derajat beratnya COVID-19 pada ibu hamil melalui gambaran klinisnya. Selain derajat klinis, American Thoracic Society and Infectious Diseases Society of America juga menambahkan skor CURB (Confusion, Urea, Respiratory Rate, Blood pressure) dalam melihat beratnya gejala klinis pasien. Gejala klinis ringan digambarkan sebagai ibu hamil yang mengalami gejala klinis lokal pada sistem pernapasan bagian atas (batuk, nyeri tenggorokan, rinore, dan kehilangan penciuman). Gejala klinis sedang merupakan gejala pneumonia ringan yang dikonfirmasi dengan menggunakan pemeriksaan rontgen thoraks, tidak diiringi dengan gejala berat. Gejala klinis berat memiliki gambaran klinis berupa pneumonia berat atau distress pernapasan dan syok septik.

3. Diagnosis klinis ibu hamil dengan COVID-19 dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Anamnesis

yang cermat dilakukan untuk menentukan keluhan utama ibu hamil dan membantu tenaga kesehatan dalam menentukan derajat klinis ibu hamil.

Umumnya keluhan ibu hamil sama dengan keluhan yang dikeluhkan pasien yang tidak hamil. Namun perlu diperhatikan gejala demam, dispnea, gejala gastrointestinal, dan fatigue mungkin overlap dengan perubahan adaptasi fisiologis selama kehamilan. Pemeriksaan fisik meliputi keadaan umum, tanda vital, pemeriksaan jantung-paru dan lainnya yang sesuai dengan indikasi. Selanjutnya pemeriksaan penunjang seperti tidar rutin, pencitraan paru, dan real-time reverse-transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) untuk SARS-CoV-2 dengan sampel yang diambil melalui swab tenggorokan. Pemeriksaan penunjang berupa serologi tidak dianjurkan oleh WHO kecuali untuk kepentingan penelitian.

Di masa pandemi, kecemasan yang dialami oleh ibu hamil perlu mendapat perhatian yang serius. Masa kehamilan merupakan masa dimana seorang wanita hamil mempunyai risiko lebih tinggi dalam menghadapi kematian, oleh karena itu informasi kehamilan yang benar sangat penting diberikan kepada seorang ibu hamil. (22) Agar kecemasan tersebut tidak mengganggu janin yang dikandungnya serta tidak mengganggu ibu hamil tersebut menghadapi persalinan oleh karena itu, diperlukan penanganan yang tepat dalam mengatasi kecemasan tersebut.

Rekomendasi penanganan COVID-19 pada kehamilan menurut POGI (2020) yaitu dengan cara melakukan kegiatan isolasi atau karantina awal, kemudian melakukan skrining, memberikan oksigen, menghindari pemberian cairan yang berlebih, berikan terapi empiris dengan antibiotik, melakukan tes SARS-CoV-2 sertates penyakit komorbid lainnya, kemudian pantau fetus dan ototrahim, apabila mengalami masalah pernapasan secara progresif dapat dilakukan dengan memberikan ventilasi secara mekanis lebih dini, merencanakan persalinan berdasarkan indikasi obstetri, serta pendekatan multidisiplin berbasis tim.

4. Wanita hamil menjadi salah satu kelompok rentan yang beresiko untuk terinfeksi coronavirus dan bermanifestasi menjadi kegawatan. Sejauh ini masih terbatasnya bukti yang menunjukkan adanya transmisi dari ibu ke janin melalui jalur plasenta, namun telah dilaporkan berbagai komplikasi dan gejala kegawatan yang terjadi sebagai akibat infeksi coronavirus pada kehamilan diantaranya: respiratory distress syndrome, disseminated intravascular coagulopathy (DIC), gagal ginjal, pneumonia dan

sepsis. Pada ibu jika terjadi manifestasi klinis berat pada saluran nafas dan pada bayinya jika terjadi penularan akan menyebabkan terjadinya ARDS pada bayi. Ada satu kasus kematian janin intrauterin dan satu kasus kematian neonatal. Terdapat satu kehamilan dengan sindrom disfungsi organ ganda (MODS) dengan sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS) menyebabkan operasi caesar darurat. Neonatus itu lahir mati dan ibunya membutuhkan intubasi dengan dukungan ventilator dan oksigenasi membran ekstrasirkulatorial.

Komplikasi yang timbul akibat covid pada ibu hamil Wanita hamil berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi seperti kelahiran prematur, tekanan darah tinggi dengan risiko gagal organ, perawatan intensif, dan kemungkinan kematian, ibu hamil yang terjangkit covid 19 menjadi faktor risiko yang cukup besar untuk mengalami ketuban pecah dini, persalinan prematur, hambatan pertumbuhan intrauterin, takikardia janin dan gawat janin ketika infeksi terjadi pada trimester terakhir kehamilan. Komplikasi dan gejala kegawatanan akibat COVID-19 diantaranya: pneumonia, keguguran, sindrom disfungsi organ ganda (MODS), sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS), intrauterine growth restriction (IUGR) ketuban pecah dini, persalinan prematur, takikardia janin dan gawat janin.

5. Patofisiologi COVID-19 diawali dengan interaksi protein spike virus dengan sel manusia. Setelah memasuki sel, encoding genome akan terjadi dan memfasilitasi ekspresi gen yang membantu adaptasi virus SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome virus corona 2) pada inang. Rekombinasi, pertukaran gen, insersi gen, atau delesi, akan menyebabkan perubahan genom yang menyebabkan outbreak di kemudian hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mungkin kelelawar dan tikus adalah sumber dari alpha CoVs dan beta CoVs. Sebaliknya, spesies burung tampaknya mewakili sumber gen delta CoVs dan gamma CoVs. Anggota keluarga besar virus ini dapat menyebabkan penyakit pernapasan, enterik, hati, dan neurologis pada spesies hewan yang berbeda, termasuk unta, ternak, kucing, dan kelelawar. Secara umum, perkiraan menunjukkan bahwa 2% dari populasi adalah pembawa virus CoV dan bahwa virus ini bertanggung jawab atas sekitar 5% sampai 10% dari infeksi pernapasan akut. Virus-virus yang dikeluarkan akan menginfeksi sel ginjal, hati, intestinal, dan limfosit T, dan traktus respiratorius bawah, yang kemudian menyebabkan gejala pada pasien. Gejala dan tanda COVID-19 terutama berupa infeksi saluran napas, tetapi dapat juga menyebabkan di saluran pencernaan seperti diare, mual, dan muntah, jantung seperti miokarditis, saraf seperti anosmia bahkan stroke, serta mata dan kulit.

6. Kebijakan lockdown di beberapa negara sebagai salah satu bentuk pembatasan penyebaran COVID-19, termasuk Indonesia, menjadi hambatan dalam mendapatkan layanan Kesehatan termasuk layanan kebidanan. Kebutuhan keluarga akan kontrasepsi, informasi mengenai Kesehatan reproduksi wanita, pemantauan kehamilan, nifas bayi serta masalah Kesehatan perempuan lainnya, menjadi kebutuhan yang tetap harus dipenuhi. Namun pandemi menyebabkan layanan terputus dan mengalami hambatan. Sekaitan dengan hal tersebut, pemikiran untuk mendekatkan layanan Kesehatan khusus layanan kebidanan kepada masyarakat menjadi hal yang harus dilakukan terutama mendekatkan peran bidan sebagai konselor dan deteksi dini Kesehatan perempuan. Konsultasi online menggunakan media what's up dan google form menjadi salah satu alternatif cara mendekatkan pelayanan kebidanan kepada masyarakat. Konsultasi online dilaksanakan dalam waktu 28 hari kerja dengan hasil layanan 24 layanan yang diberikan dengan keseluruhan klien merasa kebutuhannya terpenuhi dan mendapatkan pemecahan masalah yang dialami. Adapun bentuk dari layanan yang diberikan berupa konseling dan pemberian Tindakan kolaborasi bagi permasalahan yang berada di luar kewenangan bidan, dengan melibatkan tenaga Kesehatan lain dalam sistem jejaring sederhana. Bidan dapat melakukan pendampingan pada ibu hamil di tengah pandemi covid-19, tak hanya pendampingan dari segi kesehatan fisik yang harus diperhatikan melainkan juga pendampingan secara mental agar para ibu tenang dan bahagia saat menjalani masa kehamilan. Bidan juga mampu menginformasikan bahwa kunjungan ibu hamil pada saat pandemi sebaiknya dikurangi selambat mungkin jika ada gejala darurat. Hal ini diperuntukkan untuk memutuskan rantai penyebaran Covid 19 yang memang sangat berbahaya bagi ibu hamil dan menyusui karena kondisi kesehatannya di khawatirkan sangat rentan tertular. Bahkan saat ini para ibu hamil diwajibkan untuk mengikuti rapid tes pada saat melahirkan. Disinilah tugas bidan mampu menyampaikan informasi dengan tepat dan membantu para ibu mengikuti rapid tes dengan kondisi yang nyaman dan tenang.

Tantangan pelayanan kebidanan pada masa pandemi Covid-19 adalah pengetahuan ibu dan keluarga terkait COVID-19 dan pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir di era pandemi belum semua bidan tersosialisasikan pada pelayanan KIA, KB dan Kesehatan Reproduksi di era pandemi, keselamatan bidan dan pasien harus dilindungi sehingga diperlukan penyesuaian pelayanan agar terhindar dari penularan, akses pelayanan kebidanan di era pandemi COVID-19

mengalami perubahan seperti fasilitas kesehatan primer/PMB membatasi pelayanan. Panduan Pelayanan ANC oleh bidan pada masa pandemi COVID adalah menerapkan sibuku KIA di rumah segera ke fasilitas pelayanan kesehatan jika ada keluhan/tanda bahaya, membuat janji melalui telepon/WA, melakukan pengkajian komprehensif sesuai standar dan kewaspadaan COVID-19 dengan berkoordinasi dengan RT/RW/Kades tentang status ibu (ODP/PDP, Covid +), ANC dilakukan sesuai standar (10T) dengan APD level 1, melakukan skrining faktor risiko, jika ditemukan faktor risiko rujukan sesuai standar, ibu hamil, pendamping dan tim kesehatan yang bertugas menggunakan masker dan menerapkan protokol pencegahan Covid-19.