

REPORT (STEP 7)
TUTORIAL SCENARIO 1

KETUA : Naura Syahida Masyitoh
SEKERTARIS : Alifah Qois Fatunisa

1. Apa pengertian hasil rapid test dinyatakan reaktif?
 - a. Untuk mendeteksi dini dugaan adanya virus corona dalam tubuh manusia, digunakan alat kesehatan bernama Rapid Test. Alat ini bekerja untuk memeriksa antibodi, jika hasilnya Reaktif, artinya antibodi sudah ada dalam tubuh, sehingga orang tersebut dianggap sudah pernah kemasukan virus corona (Erlang, 2020)
Sumber : <https://www.kompas.tv/article/82396/tanya-jawab-corona-ini-arti-reaktif-dan-non-reaktif-saat-rapid-test> (Aisyah Novia Rahmi)
 - b. Spesialis patologi klinik dr Muhammad Irhamsyah, SpPK, MKes, dari Primaya Hospital Bekasi Timur menjelaskan bahwa rapid test bekerja dengan cara mendeteksi antibodi yang dihasilkan tubuh. Spesifiknya antibodi Immunoglobulin M (IgM) dan Immunoglobulin G (IgG). Tubuh akan memproduksi antibodi IgM saat seseorang pertama kali terinfeksi bakteri atau virus sebagai bentuk pertahanan pertama. Menurut dr Irhamsyah kadar IgM akan meningkat dalam waktu tiga hingga 14 hari saat terjadi infeksi dan kemudian akan menurun dan digantikan oleh Antibodi IgG yang akan muncul pada hari ke tujuh hingga 15 sampai infeksi hancur atau musnah. Hasil rapid test IGM dengan nilai yang tinggi bisa dianggap sebagai tanda adanya infeksi yang aktif.
Sumber : <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5084978/apa-itu-reaktif-corona-begini-cara-mengartikan-rapid-test>. (Dewinda Evarina Kusuma)
 - c. hasil rapid test antibodi reaktif, maka belum tentu orang tersebut sedang terinfeksi COVID-19. Antibodi yang terdeteksi pada rapid test antibodi mungkin saja ternyata antibodi terhadap virus lain atau virus corona jenis lain, bukan SARS-CoV-2 atau yang menyebabkan COVID-19. Hal ini dikenal dengan istilah cross-reactivity phenomenon atau fenomema reaktif silang (Meschi dkk., 2020) . Bisa juga karena infeksi virus tersebut sudah sembuh, namun antibodi sebagai kekebalan terhadap virus tersebut menetap di tubuh dalam waktu yang lama
Sumber : (Hoffman dkk., 2020)
<https://chbp.fk.ugm.ac.id/2020/11/06/mengenai-jenis-tes-covid-19-rapid-test-antibodi/> (Nirmala Ayu Arifah)

Kesimpulan : rapid test jika hasilnya reaktif, artinya antibodi sudah ada dalam tubuh, sehingga orang tersebut dianggap sudah pernah terinfeksi virus corona. Tubuh akan memproduksi antibodi IgM saat seseorang pertama kali terinfeksi bakteri atau virus sebagai bentuk pertahanan pertama. Kadar IgM akan meningkat dalam waktu 3-14 hari saat terjadi infeksi kemudian akan menurun dan digantikan oleh Antibodi IgG yang akan muncul pada hari ke 7-15 sampai infeksi hancur atau musnah. Namun hasil rapid test antibodi reaktif, belum tentu orang tersebut sedang terinfeksi COVID-19.

Antibodi yang terdeteksi pada rapid test antibodi mungkin saja ternyata antibodi terhadap virus lain atau virus corona jenis lain.

2. Keluhan apa saja yang terjadi pada kehamilan 24 minggu yang mungkin terjadi selain pusing, batuk dan panas ?

a. dr. Muhammad Fadli, Sp.OG, Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan dari Rumah Sakit Pondok Indah (Nyeri pada ulu hati dan sendawa, Nyeri pada pinggang, Nyeri pergelangan tangan, Pregnancy glow dan jerawat, Kram pada kaki)

Sumber: <https://motherandbeyond.id/read/16541/5-keluhan-ibu-hamil-pada-trimester-2-dan-penanganannya> (Naura Syahida Masyitoh)

b. - Gatal pada perut dan payudara

Perubahan hormon secara signifikan seiring dengan kehamilan yang semakin membesar membuat Moms merasakan berbagai hal yang tidak mengenakkan. Gatal-gatal di sekitar perut dan payudara sering dirasakan ibu hamil dengan usia kehamilan 24 minggu. Mungkin Moms ingin menggaruknya, namun, hal tersebut hanya akan menimbulkan stretch mark.

- Nyeri perut

Pada usia kehamilan 24 minggu, perut Moms mengencang. Kencangnya perut ini disebabkan karena di antaranya pergerakan bayi, pertumbuhan rahim, dan gas berlebih dalam perut. Moms harus bisa membedakan gejala perut kencang yang sedang Moms rasakan itu kontraksi atau kram perut. Tanyakan kepada dokter bagaimana cara membedakannya, apa yang harus Moms lakukan ketika hal itu terjadi, dan apa langkah Moms jika ternyata rasa tersebut membuat Moms tidak nyaman beraktivitas.

- Keputihan pada Miss V

Keputihan atau cairan bening yang keluar pada miss V merupakan hal yang normal terjadi pada ibu hamil. Kadar keputihan meningkat karena peningkatan hormon estrogen dan peningkatan aliran darah selama masa kehamilan. Selama keputihan tidak berbau, tidak mengandung darah, terasa gatal, dan ciri-ciri tidak normal lainnya maka Moms tidak perlu khawatir.

Sumber : (<https://babyologist.com/blog/8-keluhan-bumil-saat-perkembangan-kehamilan-di-minggu-24-n11792>) (Gevy Nuradira Isnaini)

c. Yakni Nyeri di ulu hati (heartburn) Gangguan pencernaan, seperti asam lambung naik dan nyeri di ulu hati (heartburn) masih sering terjadi pada usia kehamilan trimester kedua dan ketiga. Seiring bertambahnya usia kehamilan, rahim akan mengalami pembesaran. Janin akan membuat rahim semakin menekan ke atas dan membuat sistem pencernaan menjadi sulit untuk menjalankan fungsinya dengan optimal. Di samping itu, sistem pencernaan juga melambat selama kehamilan karena pengaruh estrogen. Ini berarti makanan yang Anda konsumsi bisa bertahan lama di saluran pencernaan. Jika asam lambung yang digunakan untuk mencerna makanan naik kembali ke kerongkongan maka dapat menimbulkan nyeri di ulu hati atau heartburn.

Sumber : <https://www.sehatq.com/artikel/hamil-24-minggu-ini-yang-terjadi-pada-janin-dan-ibu> (Elfitriah Nur Vinski)

Kesimpulan : Keluhan apa saja yang terjadi pada kehamilan 24 minggu : Nyeri pada ulu hati dan sendawa, Nyeri pada pinggang, Nyeri pergelangan tangan, Pregnancy glow dan jerawat, Kram pada kaki, Gatal pada perut dan payudara, Nyeri perut, Keputihan pada Miss V.

3. Bagaimana patofisiologi covid 19?

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.

(Rina Novianti)

4. Bagaimana penatalaksana lanjutan hasil pemeriksaan dasar?

a. WHO merekomendasikan Pemeriksaan molekuler untuk pasien yang terduga terinfeksi COVID-19 melalui metode deteksi molekuler/NAAT (Nucleid Acid Amplification Test) diantaranya pemeriksaan Real Time Polymerase Chain Reaction (RT-PCR). Pemeriksaan Laboratorium NAAT dilakukan melalui tahapan:

- Pemeriksaan RT-PCR dilakukan melalui Pengambilan swab nasofaring dan orofaring. Swab diambil di hari ke-1 dan ke-2 untuk penegakan diagnosis. Bila pemeriksaan di hari ke-1 sudah positif, tidak perlu lagi pemeriksaan di hari ke-2, Apabila pemeriksaan di hari ke-1 negatif, maka diperlukan pemeriksaan di hari berikutnya (hari ke-2)
- Pada pasien rawat inap, pemeriksaan RT-PCR dilakukan evaluasi secara berkala.
- Untuk kasus tanpa gejala, ringan, dan sedang tidak perlu dilakukan pemeriksaan RT-PCR untuk follow-up. Pemeriksaan follow-up hanya dilakukan pada pasien yang berat dan kritis.
- Untuk RT-PCR follow-up pada kasus berat dan kritis, dapat dilakukan setelah sepuluh hari dari pengambilan swab yang positif.
- Bila diperlukan, pemeriksaan RT-PCR tambahan dapat dilakukan dengan disesuaikan kondisi kasus sesuai pertimbangan DPJP dan kapasitas di fasilitas pelayanan kesehatan masing-masing.
- Untuk kasus berat dan kritis termasuk imunocompromised, bila setelah klinis membaik, bebas demam selama tiga hari namun pada follow-up RT-PCR menunjukkan hasil yang positif, kemungkinan terjadi kondisi positif persisten yang disebabkan oleh terdeteksinya fragmen atau partikel virus yang sudah tidak aktif.

- Pada kasus berat dan kritis, nilai Cycle Threshold (CT) value dapat menjadi salah satu pertimbangan untuk transfer pasien dari rawat intensif ke rawat inap biasa dengan berdiskusi antara DPJP dan laboratorium pemeriksa RT-PCR karena nilai cut off berbeda-beda sesuai dengan reagen dan alat yang digunakan.

Sumber : <https://covid19.go.id/storage/app/media/Regulasi/2021/Agustus/kmk-no-hk0107-menkes-5671-2021-ttg-manajemen-klinis-tata-laksana-covid-19-di-fasilitas-pelayanan-kesehatan-signed-1.pdf> (Nirmala Ayu Arifah)

b. Penatalaksanaan Covid-19 oleh dr. Audric Albertus

Penatalaksanaan COVID-19 tergantung derajat gejala, yaitu tanpa gejala, ringan, sedang, berat, atau kritis. Pada pasien tanpa gejala atau dengan gejala ringan sedang, isolasi mandiri dapat dilakukan di rumah. Sedangkan pasien dengan gejala berat atau risiko pemburukan sebaiknya dirawat inap.

- Penatalaksanaan Tanpa Gejala
- Penatalaksanaan Gejala Ringan
- Penatalaksanaan Gejala Sedang
- Penatalaksanaan Gejala Berat/ Kritis

Sumber : (<https://www.alomedika.com/penyakit/penyakit-infeksi/coronavirus-disease-2019-covid-19/penatalaksanaan>) (Gevy Nuradira Isnaini)

Kesimpulan : 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.

5. Bagaimana alur penanganan covid 19 pada ibu hamil?

a. Rekomendasi Utama Untuk Tenaga Kesehatan Yang Menangani Pasien COVID-19 Khususnya Ibu Hamil, Bersalin Dan Nifas:

- Tenaga kesehatan tetap melakukan pencegahan penularan COVID 19, jaga jarak minimal 1 meter jika tidak diperlukan tindakan.
- Tenaga kesehatan harus segera memberi tahu tenaga penanggung jawab infeksi di tempatnya bekerja (Komite PPI) apabila kedatangan ibu hamil yang telah terkonfirmasi COVID-19 atau Pasien Dalam Pengawasan (PDP).
- Tempatkan pasien yang telah terkonfirmasi COVID-19 atau Pasien Dalam Pengawasan (PDP) dalam ruangan khusus (ruangan isolasi infeksi airborne) yang sudah disiapkan sebelumnya apabila rumah sakit tersebut sudah siap sebagai pusat rujukan pasien COVID-19. Jika ruangan khusus ini tidak ada, pasien harus sesegera mungkin dirujuk ke tempat yang ada fasilitas ruangan khusus tersebut.

Sumber :

[https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Pedoman bagi ibu hamil ibu nifas dan BBL selama social distancing.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Pedoman%20bagi%20ibu%20hamil%20ibu%20nifas%20dan%20BBL%20selama%20social%20distancing.pdf) (Shinta Septya Amanda)

- b. •Wanita hamil yang termasuk pasien dalam pengawasan (PDP) COVID-19 harus segera dirawat di rumah sakit (berdasarkan pedoman pencegahan dan pengendalian infeksi COVID-19). Pasien dengan COVID-19 yang diketahui atau diduga harus dirawat di ruang isolasi khusus di rumah sakit.
- Investigasi laboratorium rutin seperti tes darah dan urinalisis tetap dilakukan.
 - Pemeriksaan rutin (USG) untuk sementara dapat ditunda pada ibu dengan infeksi terkonfirmasi maupun PDP sampai ada rekomendasi dari episode isolasinya berakhir.
 - Antenatal care untuk wanita hamil yang terkonfirmasi COVID-19 pasca perawatan maternal lanjutan dilakukan 14 hari setelah periode penyakit akut berakhir. Periode 14 hari ini dapat dikurangi apabila pasien dinyatakan sembuh. Direkomendasikan dilakukan USG antenatal untuk pengawasan pertumbuhan janin, 14 hari setelah resolusi penyakit akut.
- Sumber :<https://pogi.or.id/publish/wp-content/uploads/2020/03/Rekomendasi-Penanganan-Infeksi-COVID-19-pada-maternal.pdf> (Ratika Juliansih)

- c. Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid-19 Nomor: B-4

Pelayanan Di FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama)

Layanan Persalinan:

- 1) Rapid test WAJIB dilakukan kepada seluruh ibu hamil sebelum proses persalinan (kecuali rapid test tidak tersedia).
- 2) Persalinan dilakukan di tempat yang memenuhi persyaratan dan telah dipersiapkan dengan baik.
- 3) FKTP memberikan layanan persalinan tanpa penyulit kehamilan/persalinan ATAU tidak ada tanda bahaya ATAU bukan kasus ODP, PDP atau terkonfirmasi COVID-19
- 4) Jika didapatkan ibu bersalin dengan rapid test positif, maka rujuk ke RS rujukan COVID-19 atau RS mampu PONEK.
- 5) Penolong persalinan di FKTP menggunakan APD level-2.
- 6) Jika kondisi sangat tidak memungkinkan untuk merujuk kasus ODP, PDP, terkonfirmasi COVID-19 atau hasil skrining rapid test positif, maka pertolongan persalinan hanya dilakukan dengan menggunakan APD level3 dan Ibu bersalin dilengkapi dengan delivery chamber (lihat gambar)
- 7) Bahan habis pakai dikelola sebagai sampah medis yang harus dimusnahkan dengan insinerator.
- 8) Alat medis yang telah dipergunakan serta tempat bersalin dilakukan disinfektan dengan menggunakan larutan chlorine 0,5%.
- 9) Pastikan ventilasi ruang bersalin yang memungkinkan sirkulasi udara dengan baik dan terkena sinar matahari.

Pelayanan di FKRTL (Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut)

Prinsip umum :

- 1) RS menerapkan triase dan alur tatakelola penanganan kasus rujukan maternal neonatal dan infeksi COVID-19.
- 2) Skrining dilakukan berdasarkan pemeriksaan suhu tubuh ($\geq 38,0$ C), adanya gejala, adanya riwayat kontak erat dan adanya riwayat perjalanan ke daerah yang telah terjadi transmisi lokal.
- 3) RS mampu PONEK menerima RUJUKAN Ibu Hamil, Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir dengan penyulit
- 4) RS yang telah ditetapkan untuk penanganan COVID-19 menerima rujukan Ibu Hamil dan Ibu Bersalin dalam keadaan Gawat Darurat dengan status Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP) atau terkonfirmasi COVID-19.
- 5) Semua RS PONEK harus menyediakan Unit RS darurat/lapangan untuk penanganan kasus COVID-19 jika ditemukan kasus yang tidak memungkinkan untuk dirujuk ke RS rujukan COVID-19.
- 6) Tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan ibu hamil, menolong persalinan dan memberikan perawatan bayi baru lahir WAJIB menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)
- 7) Pertolongan persalinan dilakukan dengan berpedoman pada kaidah Pencegahan Infeksi (PI)
- 8) FKTP menerapkan prinsip hand hygiene dan physical distancing setiap waktu.

(https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Protokol_B-4_Petunjuk_Praktis_Layanan_Kesehatan_Ibu_dan_BBL_pada_Masa_Pandemi_COVID-19.pdf) (Gevy Nuradira Isnaini)

6. Apa batas kewenangan bidan dalam menangani hal tersebut?

a. Pra pelayanan

- 1) Konsultasi, Penyuluhan, KIE & Konseling dilakukan melalui online
- 2) Jika memerlukan pelayanan membuat janji melalui telp/WA
- 3) Lakukan pengkajian komprehensif sesuai standar, dan gali informasi yang berkaitan dg kewaspadaan Covid-19.
- 4) Lakukan skrining faktor resiko termasuk resiko terinfeksi covid-19 apakah sedang isolasi mandiri (ODP/PDP/Covid +)
- 5) Rujukan terencana bagi Ibu dan Bayi dengan resiko

Pelaksanaan Pelayanan ANC, INC, Nifas, BBL, Balita, Kespro & KB

- 1) Memverifikasi hasil kajian komprehensif.
- 2) Pemberian informasi dan informed consent
- 3) Lakukan skrining faktor resiko termasuk resiko terinfeksi covid-19 – ditemukan faktor risiko segera rujuk sesuai standar
- 4) Menggunakan APD sesuai kebutuhan
- 5) Memberikan pelayanan sesuai standar dengan menerapkan protokol pencegahan covid-19.

- 6) Memberikan KIE & Konseling: Gizi, IMD&ASI,KB, PHBS dan Protokol Kesehatan Cegah Covid-19 serta P4K
- 7) Pasien dan pendamping maks 1 orang serta Tim kesehatan yg bertugas selalu menerapkan protokol pencegahan covid-19

Sumber : <https://www.ibi.or.id/media/Materi%20Webinar%20IBI%20-%20USAID%20Jalin%20Covid19/Seri%205%20-%2010%20Juni%202020/PDF%201%20Emi%2010%20Juni%20USAID%20Jalin%20%20SITUASI%20PELAYANAN%20KB%20PADA%20MASA%20PANDEMI%20COVID-19%20%26%20ERA%20NEW%20NORMAL%20-compressed.pdf> (Alifah Qois Fatunisa)

7. Bagaimana alur penanganan covid 19 di praktik mandiri bidan?

a. PELAYANAN DI FKTP

Prinsip Umum

- 1) Skrining dilakukan berdasarkan pemeriksaan suhu tubuh ($\geq 38^{\circ}$ C), adanya gejala, adanya riwayat kontak erat dan adanya riwayat perjalanan ke daerah yang telah terjadi transmisi lokal.
- 2) Tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan ibu hamil, menolong persalinan dan memberikan perawatan esensial bayi baru lahir WAJIB menggunakan Alat Pelindung Diri (sesuai pedoman).
- 3) Ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir dalam keadaan Gawat Darurat atau status Pasien Dalam Pengawasan (PDP) atau terkonfirmasi - 4 - COVID-19 WAJIB DIRUJUK ke Rumah Sakit Rujukan COVID-19 atau RS mampu PONEK yang terdekat.
- 4) Pertolongan persalinan dilakukan dengan berpedoman pada kaidah Pencegahan Infeksi (lihat protap)
- 5) Tenaga Kesehatan mematuhi prinsip hand hygiene dan physical distancing setiap waktu.

<https://ibi-kabtegal.or.id/berita/detail/situasi-pelayanan-kebidanan-pada-masa-pandemi-covid--19-dan-memasuki-era-newnormal> (Naura Syahida Masyitoh)

b. FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP):

- 1) Puskesmas direkomendasikan untuk mengatur fasilitas layanan KIA agar terpisah dengan Gedung Utama sehingga Pasien KIA tidak bercampur dengan Pasien Umum.
- 2) Jika Puskesmas tidak memiliki ruang KIA yang terpisah dari Gedung Puskesmas, maka dapat disediakan layanan darurat, misalnya, memanfaatkan sarana gedung, gedung, gedung olah raga, dl, dengan mengupayakan prasarana minimal terpenuhi (sumber air bersih, listrik, kamar mandi) dll. Sedapat mungkin tidak menggunakan sekolah untuk memastikan anak-anak dapat kembali berkumpul.
- 3) Jika layanan KIA tidak mungkin dilakukan di Puskesmas, maka bisa disepakati Bidan Praktik Mandiri (BPM) dalam satu regional untuk digunakan secara kolektif oleh beberapa bidan di sekitarnya.

- 4) Menembus triase dan alur tatalaksana layanan ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir.
- 5) Memenuhi kebutuhan Rapid Test dan Alat Pelindung Diri (APD) level-1 dan level- 2.

<https://ibi-kabtegal.or.id/berita/detail/situasi-pelayanan-kebidanan-pada-masa-pandemi-covid--19-dan-memasuki-era-newnormal> (Shinta Septya Amanda)