

PERSIAPAN PERSALINAN DAN KELAHIRAN DI MASA PANDEMI COVID-19

¹Asiah, ²Melinda Rosa Lubis, ³Yani Aprilia Purba

¹asiahas625@gmail.com, ²melindarosa737@gmail.com, ³Apriliyani13@gmail.com

^{1,2,3}Midwifery Study Program, Faculty of Medicine, Batam University

Jl. Abulyatama No 5 Batam 29464

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has had an impact on all aspects, one of which is the Health aspect which has resulted in limited face-to-face activities with health workers in Antenatal Care (ANC) services. This creates anxiety for pregnant women in facing their labor and birth. Based on these conditions, community service is carried out by socializing the improvement and knowledge of pregnant women about preparation for labor and birth during the COVID-19 pandemic. The implementation of the socialization was carried out with 2 approaches, namely an online survey with e-form via WhatsApp media and directly meeting pregnant mothers from house to house which of course was carried out according to the COVID-19 Health protocol. Ahmad et al., (2021) The results of the survey were found in the group that used the google form of pretest knowledge, the average value of 49% increased after the posttest to 89%. Meanwhile, in the group who visited the pretest knowledge house, the results showed an increase of 47% after the posttest to 87%. The implementation of this service went smoothly because it was supported by the government and the surrounding community. In the future, it is hoped that this kind of socialization can be implemented by stakeholders in handling and making health policies related to health services for pregnant women during the current pandemic. Rokhamah, (2019)

Keywords: Antenatal Care, Pregnant women, Childbirth Preparation, COVID

PENDAHULUAN

Penyebaran kasus COVID-19 berlangsung sangat cepat, baik di dunia maupun di Indonesia, Covid – 19 tidak mengenal batas, dapat menyerang siapa saja tanpa terkecuali, termasuk ibu bersalin dan sang buah hati, selama pandemic Covid – 19 dan menghadapi era new normal, pelayanan kesehatan harus tetap berjalan secara optimal, aman bagi pasien dan bidan dengan berbagai penyesuaian berdasarkan panduan penanganan covid atau

protocol kesehatan. Adapun proses pelayanan kesehatan di masa pandemic memiliki berbagai perubahan seperti proses pertolongan persalinan yang dilakukan di masa pandemic yaitu jika ada tanda – tanda bersalin segera hubungi bidan melalui telepon IBI, (2020).

Bidan melakukan skrining faktor resiko termasuk resiko infeksi covid – 19. apabila ada faktor resiko, segera rujuk ke PKM / RS sesuai standar. Lakukan pengkajian komprehensif

sesuai standar, dengan kewaspadaan Covid-19 bidan dapat berkoordinasi dengan RT/RW /Kades tentang status ibu apakah sedang isolasi mandiri (ODP/PDP/Covid+), pertolongan persalinan dilakukan sesuai setandar APN , lakukan IMD & pemasangan IUD paksa persalinan dengan APD level2, dan menerapkan protocol pencegahan penularan covid – 19 pada ibu bukan PDP, Covid + (pasien dan pendamping mask 1 orang menggunakan masker, jika tidak melakukan pertolongan persalinan, segera berkolaborasi dan rujuk ke PKM / RS sesuai standar, keluarga atau pendamping dan semua tim yang bertugas menerapkan protocol pencegahan penularan Covid – 19, melaksanakan rujukan persalinan terencana untuk ibu bersalin dengan risiko, termasuk risiko ODP/PDP/Covid + sesuai standarUtami, (2019). Terdapat beberapa upaya pencegahan umum yang dapat dilakukan oleh ibu bersalin di masa pandemic yaitu :

1. Ibu tetap bersalin di fasilitas pelayanan kesehatan. Segera ke fasilitas kesehatan jika sudah ada tanda-tanda persalinan.
2. Rujukan terencana untuk ibu hamil berisiko.
3. Tempat pertolongan persalinan ditentukan berdasarkan:
 - a. Kondisi ibu sesuai dengan level fasyankes penyelenggara pertolongan persalinan.
 - b. Status ibu ODP, PDP, terkonfirmasi COVID-19 atau bukan ODP/PDP/COVID-19.
4. Ibu dengan status ODP, PDP atau terkonfirmasi COVID-19

bersalin di rumah sakit rujukan COVID-19,

5. Ibu dengan status BUKAN ODP, PDP atau terkonfirmasi COVID-19 bersalin di fasyankes sesuai kondisi kebidanan (bisa di FKTP atau FKTRL).
6. Saat merujuk pasien ODP, PDP atau terkonfirmasi COVID-19 sesuai dengan prosedur pencegahan COVID-19.
7. Pelayanan KB pasca persalinan tetap dilakukan sesuai prosedur, diutamakan menggunakan MKJP.Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19,(2020)

Rekomendasi Bagi Tenaga Kesehatan Terkait Pertolongan Persalinan Di Rumah Sakit

1. Jika seorang wanita dengan COVID-19 dirawat di ruang isolasi di ruang bersalin, dilakukan penanganan tim multi-disiplin yang terkait yang meliputi dokter paru / penyakit dalam, dokter kandungan, anestesi, bidan, dokter neonatologis dan perawat neonatal.
2. Upaya harus dilakukan untuk meminimalkan jumlah anggota staf yang memasuki ruangan dan unit, harus ada kebijakan lokal yang menetapkan personil yang ikut dalam perawatan. Hanya satu orang (pasangan/anggota keluarga) yang dapat menemani pasien. Orang yang menemani harus diinformasikan mengenai risiko penularan dan mereka harus

- memakai APD yang sesuai saat menemani pasien.
3. Pengamatan dan penilaian ibu harus dilanjutkan sesuai praktik standar, dengan penambahan saturasi oksigen yang bertujuan untuk menjaga saturasi oksigen > 94%, titrasi terapi oksigen sesuai kondisi.
 4. Menimbang kejadian penurunan kondisi janin pada beberapa laporan kasus di Cina, apabila sarana memungkinkan dilakukan pemantauan janin secara kontinyu selama persalinan.
 5. Bila ada indikasi operasi terencana pada ibu hamil dengan PDP atau konfirmasi COVID-19, dilakukan evaluasi urgency-nya, dan apabila memungkinkan untuk ditunda untuk mengurangi risiko penularan sampai infeksi terkonfirmasi atau keadaan akut sudah teratasi. Apabila operasi tidak dapat ditunda maka operasi sesuai prosedur standar dengan pencegahan infeksi sesuai standar APD level 3.
 6. Persiapan operasi terencana dilakukan sesuai standar.
 7. Seksio sesarea dapat dilaksanakan di dalam ruangan bertekanan negatif atau dapat melakukan modifikasi kamar bedah menjadi bertekanan negatif (seperti mematikan AC atau modifikasi lainnya yang memungkinkan).
 8. Apabila ibu dalam persalinan terjadi perburukan gejala, dipertimbangkan keadaan secara individual untuk melanjutkan observasi persalinan atau dilakukan seksio sesaria darurat apabila hal ini akan memperbaiki usaha resusitasi ibu.
 9. Ruang operasi kebidanan : Operasi elektif pada pasien COVID-19 harus dijadwalkan terakhir Pasca operasi ruang operasi harus dilakukan pembersihan penuh ruang operasi sesuai standar. Jumlah petugas di kamar operasi seminimal mungkin dan menggunakan alat perlindungan diri sesuai standar.
 10. Antibiotik intrapartum harus diberikan sesuai protokol.
 11. Plasenta harus dilakukan penanganan sesuai praktik normal. Jika diperlukan histologi, jaringan harus diserahkan ke laboratorium, dan laboratorium harus diberitahu bahwa sampel berasal dari pasien suspek atau terkonfirmasi COVID-19.
 12. Berikan anestesi epidural atau spinal sesuai indikasi dan menghindari anestesi umum kecuali benar-benar diperlukan.
 13. Tim neonatal harus diberitahu tentang rencana untuk melahirkan bayi dari ibu yang terkena COVID-19 jauh sebelumnya. سينا, (1386)
Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) awalnya ditemukan pada desember akhir 2019 di Tiongkok. WHO telah mengumumkan COVID-19 sebagai pandemic 12 Maret 2020. Infeksi COVID-19 dapat menimbulkan gejala berupademam (suhu >380C), batuk, dan kesulitan bernafas selain

itu dapat juga disertai sesakmemberat, fatigue, myalgia, gejalaastrogastrointestinal seperti diare dan gejala salurannafas. Yuliana, (2020) Dalam kasus yang sangat berat dapatmengalami perburukan yang cepat dan progresif. Selain itu, penyakit komorbid dan bawaan dapatmenjadi perburukan gejala seperti diabetesmelitus, hipertensi, penyakit jantung, dan lainlain. Cara penularan virus ini adalah melaluikontak langsung dengan percikan dari salurannapas orang yang terinfeksi (melalui batuk danbersin) dan juga jika menyentuh permukaan yang terkontaminasi virus ini lalu menyentuhwajahnya (mata, hidung, mulut) Komponen yang sangat penting dalam penatalaksanaan penyakit menular adalah populasi yang rentan seperti ibu hamil. Esthi, (2021) Wanita hamil dan janinnya merupakan populasi berisiko tinggi selama penularan wabah penyakit. Hingga saat ini, hasil dari 55 ibu hamil yang terinfeksi COVID-19 dan 46 neonatus telah dilaporkan dalam literatur, tanpa bukti pasti vertical penularan. Perubahan fisiologis dan mekanis dalam kehamilan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi secara umum, terutama bila sistem kardiorespirasi terpengaruh, dan mendorong perkembangan cepat ke gagal napas pada ibu hamil .

Pencegahan penyebaran virus perlu penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan 6 langkah dengan sabun dan air mengalir, menerapkan physical distancing, menggunakan masker saat beraktivitas, menutupi mulut

hidung ketika bersin dan batuk, membersihkan permukaan benda yang sering disentuh dan lain-lain. Ayu & Supliyani, (2017) Namun, masyarakat masih ada yang tidak peduli atau belum sadar, bahkan belum tahu pentingnya penerapan hidup bersih dan sehat ini Rohani et al., (2020) 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. Hal ini menyebabkan timbulnya kecemasan dari ibu hamil sehingga menunda melaksanakan pemeriksaan kehamilan Untuk mengatasi kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemic saat ini maka penyuluhan ini di laksanakan, harapannya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di masa pandemi COVID-19. Sukur et al., (2020) Upaya tersebut merupakan salah satu strategi penyuluhan di masa pandemic dengan tetap melakukan protokol Kesehatan yang sesuai.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif (library research) dengan metode penelitian studi literatur atau kepustakaan dan kuantitatif. Studi literatur yang mengumpulkan data berdasarkan hasil penelitian para peneliti kemudian diamati

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pelayanan kesehatan di masa pandemic memiliki berbagai perubahan seperti proses pertolongan persalinan yang dilakukan di masa pandemic yaitu jika ada tanda – tanda bersalin segera hubungi bidan melalui telepon . Bidan melakukan skrining faktor resiko termasuk resiko infeksi covid – 19 . apabila ada faktor resiko, segera rujuk ke PKM / RS sesuai standar.Pefbrianti, (2015). Lakukan pengkajian komprehensif sesuai standar, dengan kewaspadaan Covid-19 bidan dapat berkoordinasi dengan RT/RW /Kades tentang status ibu apakah sedang isolasi mandiri (ODP/PDP/Covid+), pertolongan persalinan dilakukan sesuai setandar APN , lakukan IMD & pemasangan IUD paksa persalinan dengan APD level2, dan menerapkan protocol pencegahan penularan covid – 19 pada ibu bukan PDP, Covid + (pasien dan pendamping mask 1 orang menggunakan masker, jika tidak melakukan pertolongan persalinan, segera berkolaborasi dan rujuk ke PKM / RS sesuai standar, keluarga atau pendamping dan semua tim yang bertugas menerapkan protocol pencegahan penularan Covid – 19, melaksanakan rujukan persalinan terencana untuk ibu bersalin dengan risiko, termasuk risiko ODP/PDP/Covid + sesuai standar

Herry Rosyati, SST,(2010)Setelah survei melalui google form dan kunjungan rumah dilaksanakan di wilayah kerjapuskemas dengan pemberian penyuluhan yang dilaksanakan dengan intervensi melalui group whatsapp menggunakan video yang berisi informasi seputar persiapan persalinan di masa pandemic COVID-19 dan bagi ibu hamil yang tidak masuk

dalam group whatsapp dilakukan kunjungan ke rumah masing-masing dengan tetap menerapkan protocol kesehatan COVID-19. Jumlah pernyataan yang diberikan kepada peserta penyuluhan sebanyak 15 pernyataan tertutup (benar salah) yang dibuat melalui google form dan lembar kuesioner bagi peserta penyuluhan yang kunjungan rumah. Setelah pretest diberikan dilanjutkan pemberian kuesioner posttest setelah penyuluhan dan didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan terhadap peserta penyuluhan Wahidah et al., (2020). Pada kelompok yang memakai google form pengetahuan pretest didapatkan nilai rata-rata 49% meningkat setelah posttest menjadi 89%. Sedangkan pada kelompok yang kunjungan rumah pengetahuan pretest didapatkan hasil 47% meningkat setelah posttest menjadi 87%.Rosyati, (2017).

Penyuluhan Materi

Persalinan adalah proses pengeluaran kelahiran hasil konsepsi yang dapat hidup diluar uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan alat-alat atau pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Marmi, 2012). Kontraksi adalah salah satu kekuatan pada ibu inpartu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin kebawah (1, 2020). Upaya yang paling sering dilakukan untuk meningkatkan kontraksi pada kala II persalinan adalah rangsangan puting susu, ibu atau

pasangannya menggosok satu atau kedua puting susu karena akan meningkatkan kontraksi uterus dengan rangsangan oksitosin alamiah (Persalinan et al., (2019)

Teori Persalinan

Terdapat berbagai teori persalinan, di antaranya adalah :

- a. Teori Penurunan Progesteron
Vili korialis mengalami perubahan-perubahan, sehingga kadar estrogen dan progesterone menurun. Menurunnya kadar kedua hormon ini terjadi kira-kira 1-2 minggu sebelum partus dimulai (Persalinan et al., (2019). Selanjutnya otot rahim menjadi sensitif terhadap oksitosin. Penurunan kadar progesteron pada tingkat tertentu menyebabkan otot rahim mulai kontraksi (Kementerian Kesehatan, (2020)
- b. Teori Oksitosin
Menjelang persalinan, terjadi peningkatan reseptor oksitosin dalam otot rahim, sehingga mudah terangsang saat disuntikkan oksitosin dan 2 menimbulkan kontraksi. Diduga bahwa oksitosin dapat meningkatkan pembentukan prostaglandin dan persalinan dapat berlangsung terus (Manuaba, 1998).
- c. Teori Keregangan
Otot Rahim Keadaan uterus yang terus membesar dan menjadi tegang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus. Hal ini merupakan faktor yang dapat mengganggu sirkulasi uteroplasenta sehingga plasenta mengalami degenerasi (Wiknjosastro dkk, 2005). Otot rahim mempunyai kemampuan meregang sampai batas tertentu.

Apabila batas tersebut sudah terlewati, maka akan terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai (Manuaba, 1998).

- d. Teori Prostaglandin
Prostaglandin sangat meningkat pada cairan amnion dan desidua dari minggu ke-15 hingga aterm, dan kadarnya meningkat hingga ke waktu partus (Wiknjosastro dkk, 2005). Diperkirakan terjadinya penurunan progesteron dapat memicu interleukin-1 untuk dapat melakukan “hidrolisis gliserofosfolipid”, sehingga terjadi pelepasan dari asam arakidonat menjadi prostaglandin, PGE2 dan PGF2 alfa. Terbukti pula bahwa saat mulainya persalinan, terdapat penimbunan dalam jumlah besar asam arakidonat dan prostaglandin dalam cairan amnion. Di samping itu, terjadi pembentukan prostasiklin dalam miometrium, desidua, dan korion leave. Prostaglandin dapat melunakkan serviks dan merangsang kontraksi, bila 3 diberikan dalam bentuk infus, per os, atau secara intravaginal (Manuaba, 1998).
- e. Teori Janin
Terdapat hubungan hipofisis dan kelenjar suprarenal yang menghasilkan sinyal kemudian diarahkan kepada maternal sebagai tanda bahwa janin telah siap lahir. Namun mekanisme ini belum diketahui secara pasti. (Manuaba, 1998)
- f. Teori Berkurangnya Nutrisi
Teori berkurangnya nutrisi pada janin diungkapkan oleh Hippocrates untuk pertama kalinya (Wiknjosastro dkk, 2005). Hasil konsepsi akan segera dikeluarkan

bila nutrisi telah berkurang (Asrinah dkk, 2010).

g. Teori Plasenta Menjadi Tua

Plasenta yang semakin tua seiring dengan bertambahnya usia kehamilan akan menyebabkan turunnya kadar estrogen dan progesteron sehingga timbul kontraksi rahim (Asrinah dkk, 2010).

Persiapan melahirkan di tengah pandemic COVID-19, ada beberapa hal penting yang perlu diperhatikan yaitu:

a. Perlindungan diri Mendekati waktu melahirkan, jadwal pemeriksaan kehamilan ke dokter kandungan atau bidan juga menjadi lebih sering. Artinya, ibu hamil jadi lebih sering keluar rumah, untuk mengurangi risiko tertular virus Corona, penting sekali bagi ibu hamil untuk melakukan tindakan pencegahan, di antaranya dengan:

- 1) Mencuci tangan sesering mungkin menggunakan air dan sabun atau hand sanitizer yang kadar alkoholnya minimal 60%
- 2) Tidak keluar rumah dulu, kecuali bila ada keperluan mendesak, dan tidak bepergian ke tempat yang ramai
- 3) Melakukan physical distancing, yaitu menjaga jarak setidaknya 1 meter dari orang lain, saat berada di luar rumah
- 4) Menggunakan masker kain bila hendak keluar rumah
- 5) Menghindari kontak dengan orang sakit
- 6) Tidak menyentuh mata, hidung, dan mulut jika belum mencuci tangan

7) Menerapkan etika batuk dan bersih
Selain itu, jaga daya tahan tubuh dengan mengonsumsi makanan bergizi, berolahraga secara rutin, dan tidur yang cukup. Minumlah suplemen kehamilan sesuai anjuran dokter dan jangan lupa periksakan kehamilan ke dokter sesuai jadwal yang ditentukan.

b. Pilihan tempat melahirkan

Pilihan tempat melahirkan, baik itu di rumah, klinik, atau rumah sakit, juga perlu ibu hamil pikirkan baik-baik dengan mempertimbangkan risiko dan manfaatnya. Diskusikanlah dulu hal ini dengan dokter. Bila ibu hamil ingin melahirkan di klinik atau di rumah, pastikan ada ambulans atau kendaraan yang dapat menjangkau tempat bersalin. Hal ini untuk berjaga-jaga bila harus segera dirujuk ke rumah sakit. Jika ibu hamil menderita COVID-19 atau mungkin memiliki gangguan kesehatan tertentu, sebaiknya jangan melahirkan di rumah. Kemenkes RI, (2020) Akan lebih aman bila melahirkan di rumah sakit agar kondisi dapat diawasi secara ketat dan bayi dapat dilindungi semaksimal mungkin selama proses persalinan maupun setelahnya. Untuk melahirkan di rumah sakit, tentukanlah dulu rumah sakit mana yang akan menjadi tempat melahirkan sejak jauh-jauh hari. Ibu hamil juga harus kontrol ke dokter kandungan untuk mengetahui waktu perkiraan persalinan. Selama proses persalinan di rumah sakit, baik dengan operasi caesar maupun normal, ibu boleh ditemani. Namun, pendamping sebisa

mungkin dibatasi hanya satu orang. Meski begitu, jika pendamping memiliki gejala COVID-19 atau sedang tidak sehat, ia tidak diizinkan masuk ke ruang bersalin. Hal ini dilakukan agar ibu hamil, bayi, dan dokter atau bidan yang membantu persalinan tidak tertular virus Corona.

- c. Penanganan khusus bagi ibu hamil yang mengalami gejala COVID-19
Bila ibu hamil merasakan gejala-gejala COVID-19, seperti demam, batuk, dan sesak napas, segera lakukan isolasi mandiri. Ibu hamil dengan COVID-19 tetap bisa bebas memilih metode melahirkan yang akan dijalankannya, namun harus dirujuk ke rumah sakit rujukan COVID-19 terdekat untuk menjalani isolasi dan diberikan penanganan khusus, baik itu menjelang persalinan, saat proses persalinan, maupun setelah bayinya lahir. Selama masa isolasi, ibu hamil dengan COVID-19 akan tetap mendapatkan perawatan dan pengawasan kehamilan, fasilitas melahirkan yang memadai, serta dukungan moril. Selain itu, bayi yang dilahirkan juga akan tetap mendapatkan ASI serta perawatan dan pengawasan. Persiapan melahirkan di tengah pandemi COVID-19 memang bisa membuat ibu hamil jadi bingung dan stress. Namun, tidak perlu khawatir, karena ibu hamil dan buah hati akan tetap mendapatkan pelayanan terbaik, meskipun ada satu atau dua hal yang berbeda dari prosedur persalinan yang biasanya dilakukan. Agar proses persalinan nanti berjalan lancar, rencanakan baik-baik persiapan melahirkan

sejak memasuki pertengahan trimester ketiga. Ibu hamil juga bisa mulai menyiapkan barang-barang yang perlu dibawa ke rumah sakit. Wahyuni & Rohani, (2017) Evaluasi Peningkatan Pengetahuan Setelah kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan didapatkan peningkatan pengetahuan ibu hamil serta kurangnya kecemasan dalam menghadapi persalinan karena mereka telah mengetahui persiapan yang dilakukan di masa pandemi ini.

KESIMPULAN

Pelayanan kesehatan ibu bersalin, di masa pandemi COVID-19 diselenggarakan dengan mempertimbangkan pencegahan penularan virus corona baik bagi ibu, bayi maupun tenaga kesehatan.

Pembatasan kunjungan pemeriksaan ANC dan PNC diimbangi dengan tele komunikasi antara tenaga kesehatan dan ibu secara perorangan maupun dengan menyelenggarakan Kelas Ibu secara online. Ariestanti et al., (2020) Tenaga kesehatan harus memperkuat kemampuan ibu dan keluarga untuk memahami, untuk mengenali tanda bahaya dan menerapkan perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan dalam kehidupan sehari-hari. Pelayanan kesehatan ibu dan bayi tetap harus berkualitas. Pelayanan ANC terpadu, Asuhan Persalinan Normal, Penanganan Kegawatdaruratan di FKTP maupun di FKRTL harus sesuai standar ditambah dengan standar pencegahan penularan COVID-19. Mungkin tidak semua FKTP dan

FKRTL saat ini siap dalam memenuhi standar sarana, prasarana, SDM dan Alat Pelindung Diri. Oleh karena itu Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang difasilitasi Dinas Kesehatan Provinsi harus membuat pemetaan fasyankes yang siap dalam pelayanan ibu dan bayi baru lahir. Beberapa FKTP (Puskesmas, Praktik Mandiri Bidan dan Klinik) yang selama ini memberikan pelayanan ANC, persalinan dan PNC dapat berkolaborasi dan menyatukan sumber daya di fasyankes yang ditunjuk. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota diharapkan dapat melakukan pencatatan, monitoring dan pelaporan cakupan pelayanan KIA esensial termasuk jumlah ibu dan bayi yang memiliki status ODP, PDP dan terkonfirmasi COVID-19 positif.

SARAN

Diharapkan dengan menerapkan pedoman ini, maka kesehatan ibu, bayi dan tenaga kesehatan tetap dapat terjaga.

DAFTAR PUSTAKA

- 1, I. G. (2020). *JPM Bakti Parahita : Jurnal Pengabdian Masyarakat Bakti Parahita Penyuluhan Kesehatan Pada Ibu Hamil Tentang Mempersiapkan Kehamilan Dan Persalinan Di Tengah Pandemi Covid-19 Pregnancy And Childbirth In The Middle of a Covid-19 Pandemic.* 45–54.
- Ahmad, M., Usman, A. N., Arifuddin, S., & Patmahwati, P. (2021). *Persiapan Persalinan dan Kelahiran Di Masa Pandemi COVID-19. Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia, 1(3), 109–113.*
<https://doi.org/10.52436/1.jpmi.17>
- Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). *Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, 10(2), 203–216.*
<https://doi.org/10.52643/jbik.v10i2.1107>
- Ayu, N. G., & Supliyani, E. (2017). *Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor. Jurnal Kebidanan Malahayati, 3(4), 204–210.*
<http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/629/563>
- Esthi, R. B. (2021). *Pengembangan Telemedicine Dalam Mengatasi Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Primaya Hospital. March.*
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). *Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ri, 4(April), 1–11.*
<https://covid19.go.id/p/protokol/p-rotokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>
- Herry Rosyati, SST, M. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan. In*

Materi.

- IBI. (2020). Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19 dan Memasuki Era New Normal, Webinar in 2020. *Ibi.or.Id*, 1–32. https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html
- Ju, J., Wei, S. J., Savira, F., Suharsono, Y., Aragão, R., Linsi, L., Editor, B., Reeger, U., Sievers, W., Michalopoulou, C., Mimis, A., Editor, B., Ersbøll, E., Groenendijk, K., Waldrauch, H., Waldrauch, H., Bader, E., Lebhart, G., Neustädter, C., ... Saillard, Y. (2020). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 43(1), 7728. [Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, 7–43.](https://online210.psych.wisc.edu/wp-content/uploads/PSY-210_Unit_Materials/PSY-210_Unit01_Materials/Frost_Blog_2020.pdf%0Ahttps://www.economist.com/special-report/2020/02/06/china-is-making-substantial-investment-in-ports-and-pipelines-worldwide%0Ahttp://www.kemkes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. In <i>Kementerian Kesehatan RI. Bumil Dan Nifas_1</i>. 36.</p>
<p>Marmi, S. S. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. <i>Asuhan Kebidanan Pada Persalinan</i>, 1.</p>
<p>Nirwanasari, A., Yuanti, Y., & Muchtar, A. (2017). <i>Pencapaian Target (Anc) (Inc) Dan (Pnc) Dengan Waktu Praktik Dilahan Praktik Pada Mahasiswa D-Iii Kebidanan Semester V Stikes Mitra Ria Husada Tahun 2017</i>.</p>
<p>Nurul Indah Sari1,Dewi Erlina Asrita Sari2, M. P. (2021). Midwife Compliance in the Use of Apd When Helping Childbirth During the COVid-19 Pandemic. <i>Jurnal Kesehatan Medika Saintika</i>, 12, 123–129. <a href=)
- Persalinan, P., Ii, K., & Primigravida, I. B. U. (2019). <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care>. 8487(2), 61–68.
- Rejeki, S., Kep, M., & Mat, S. (2020). *Dr. Sri Rejeki, SKp., M.Kep., Sp.Mat*.
- Rohani, S., Ana, E. F., Qurniasih, N., Wulandari, E. T., Sulistiawati, Y., Kumalasari, D., Mayasari, A. T., & Utami, I. T. (2020). Perkembangan Penelitian Kesehatan Ibu Dan Anak Dalam Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu(ABDI KE UNGU)*, 2(2), 85–89. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Abdi>
- Rokhamah. (2019). *Kajian Metode Persalinan Normal dengan bantuan Cermin*. 8487(2), 61–68.
- Rosyati, H. (2017). Modul

- PersalinaRosyati, H. (2017). Modul Persalinan. Materi.n. *Materi*.
- Sukur, moch halim, Kurniadi, B., Haris, & N Faradillahisari, R. (2020). Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Journal Inicío Legis*, 1(1), 1–17. <https://journal.trunojoyo.ac.id/iniciolegis/article/download/8822/4912>
- Utami, F. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.
- Utami, V. W., & Yuliasari, D. (2020). Sosialiasasi Proses Persalinan Yang Aman Di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Perak Malahayati*, 2(2), 95–108. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI/article/view/3453><https://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/view/307><http://www.ejournalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI/article/view/3453>
- Wahidah, I., Athallah, R., Hartono, N. F. S., Rafqie, M. C. A., & Septiadi, M. A. (2020). Pandemik COVID-19: Analisis Perencanaan Pemerintah dan Masyarakat dalam Berbagai Upaya Pencegahan. *Jurnal Manajemen Dan Organisasi*, 11(3), 179–188. <https://doi.org/10.29244/jmo.v11i3.31695>
- Wahyuni, R., & Rohani, S. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan Preterm. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 61–68. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.33>
- Yuliana, Y. (2020). Corona virus diseases (Covid-19): Sebuah tinjauan literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 187–192. <https://doi.org/10.30604/well.95212020>
- سینا, ا. (1386). *No Title* □□□□□ □□ □□. 283.
- 1, I. G. (2020). *JPM Bakti Parahita : Jurnal Pengabdian Masyarakat Bakti Parahita Penyuluhan Kesehatan Pada Ibu Hamil Tentang Mempersiapkan Kehamilan Dan Persalinan Di Tengah Pandemi Covid-19 Pregnancy And Childbirth In The Middle of a Covid-19 Pandemic*. 45–54.
- Ahmad, M., Usman, A. N., Arifuddin, S., & Patmahwati, P. (2021). Persiapan Persalinan dan Kelahiran Di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(3), 109–113. <https://doi.org/10.52436/1.jpmi.17>
- Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 10(2), 203–216. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i2.1107>
- Ayu, N. G., & Supliyani, E. (2017). Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 3(4), 204–210.

- <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/viewFile/629/563>
- Esthi, R. B. (2021). *Pengembangan Telemedicine Dalam Mengatasi Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Primaya Hospital. March.*
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. *Protokol Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ri*, 4(April), 1–11. <https://covid19.go.id/p/protokol/p-rotokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>
- Herry Rosyati, SST, M. (2010). Buku Ajar Asuhan Kebidanan. In *Materi*.
- IBI. (2020). Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19 dan Memasuki Era New Normal, Webinar in 2020. *Ibi.or.Id*, 1–32. https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html
- Ju, J., Wei, S. J., Savira, F., Suharsono, Y., Aragão, R., Linsi, L., Editor, B., Reeger, U., Sievers, W., Michalopoulou, C., Mimis, A., Editor, B., Ersbøll, E., Groenendijk, K., Waldrauch, H., Waldrauch, H., Bader, E., Lebhart, G., Neustädter, C., ... Saillard, Y. (2020). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 43(1), 7728. [https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/](https://online210.psych.wisc.edu/wp-content/uploads/PSY-210_Unit_Materials/PSY-210_Unit01_Materials/Frost_Blog_2020.pdf%0Ahttps://www.economist.com/special-report/2020/02/06/china-is-making-substantial-investment-in-ports-and-pipelines-worldwide%0Ahttp://www.kemkes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. In <i>Kementerian Kesehatan RI.</i></p>
<p>Kementerian Kesehatan, R. (2020). <i>Bumil Dan Nifas_1</i>. 36.</p>
<p>Marmi, S. S. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. <i>Asuhan Kebidanan Pada Persalinan</i>, 1.</p>
<p>Nirwanasari, A., Yuanti, Y., & Muchtar, A. (2017). <i>Pencapaian Target (Anc) (Inc) Dan (Pnc) Dengan Waktu Praktik Dilahan Praktik Pada Mahasiswa D-Iii Kebidanan Semester V Stikes Mitra Ria Husada Tahun 2017.</i></p>
<p>Nurul Indah Sari1,Dewi Erlina Asrita Sari2, M. P. (2021). Midwife Compliance in the Use of Apd When Helping Childbirth During the COVid-19 Pandemic. <i>Jurnal Kesehatan Medika Saintika</i>, 12, 123–129. <a href=)
- Pefbrianti, D. (2015). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Persalinan Di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura. *Fakultas Kedokteran*

- Universitas Airlangga*, 7–43.
- Persalinan, P., Ii, K., & Primigravida, I. B. U. (2019). <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care>. 8487(2), 61–68.
- Rejeki, S., Kep, M., & Mat, S. (2020). *Dr. Sri Rejeki, SKp., M.Kep., Sp.Mat.*
- Rohani, S., Ana, E. F., Qurniasih, N., Wulandari, E. T., Sulistiawati, Y., Kumalasari, D., Mayasari, A. T., & Utami, I. T. (2020). Perkembangan Penelitian Kesehatan Ibu Dan Anak Dalam Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu(ABDI KE UNGU)*, 2(2), 85–89. <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Abdi>
- Rokhamah. (2019). *Kajian Metode Persalinan Normal dengan bantuan Cermin*. 8487(2), 61–68.
- Rosyati, H. (2017). Modul Persalinan. Materi.n. *Materi*.
- Sukur, moch halim, Kurniadi, B., Haris, & N Faradillahisari, R. (2020). Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Journal Inicio Legis*, 1(1), 1–17. <https://journal.trunojoyo.ac.id/iniol legis/article/download/8822/4912>
- Utami, F. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.
- Utami, V. W., & Yuliasari, D. (2020). Sosialisasi Proses Persalinan Yang Aman Di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Perak Malahayati*, 2(2), 95–108. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI/article/view/3453> <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/view/307> <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/PERAKMALAHAYATI/article/view/3453>
- Wahidah, I., Athallah, R., Hartono, N. F. S., Rafqie, M. C. A., & Septiadi, M. A. (2020). Pandemi COVID-19: Analisis Perencanaan Pemerintah dan Masyarakat dalam Berbagai Upaya Pencegahan. *Jurnal Manajemen Dan Organisasi*, 11(3), 179–188. <https://doi.org/10.29244/jmo.v11i3.31695>
- Wahyuni, R., & Rohani, S. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan Preterm. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 61–68. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i1.33>
- Yuliana, Y. (2020). Corona virus diseases (Covid-19): Sebuah tinjauan literatur. *Wellness And Healthy Magazine*, 2(1), 187–192. <https://doi.org/10.30604/well.95212020>
- سینا, ا. (1386). *No Title* □□□□□ □□ □□. 283.