

## HAMBATAN BIDAN DALAM MEMBERIKAN PELAYANAN PERSALINAN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB) PADA MASA PANDEMI COVID-19

Siti Zakiah Zulfa\*, Linda Suryani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Payung Negeri

email: [zakiahzlf@gmail.com](mailto:zakiahzlf@gmail.com), [linda.suryani@payungnegeri.ac.id](mailto:linda.suryani@payungnegeri.ac.id)

### Abstract

*The emergence of a new virus called Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) at the end of December 2019 had an extraordinary impact on all aspects of life, especially in the world of health. Health workers such as midwives in Independent Midwife Practices (PMB) must adapt delivery services to the conditions of the COVID-19 pandemic and often encounter barriers in their implementation. This study aimed to explore in depth the barriers by midwives in providing delivery services at PMB during the COVID-19 pandemic. This study uses a qualitative descriptive study through a phenomenological approach, involving ten informants. Data collection was carried out using one-on-one in-depth online interviews with a semi-structured interview guide. Data analysis was done manually using thematic analysis. The results of the data analysis show that midwives encountered barriers while providing delivery services at PMB during the COVID-19 pandemic, including; difficulties in obtaining Personal Protective Equipment (PPE) at the beginning of the pandemic, patient non-compliance in implementing health protocols, midwives infected with COVID-19, and a referral system that did not work well.*

**Keywords:** Barriers, Midwives, Delivery Services, Pandemic COVID-19

### Abstrak

Munculnya virus baru yang disebut Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pada akhir Desember 2019 lalu, memberikan dampak yang luar biasa dalam segala aspek bidang kehidupan, terutama dalam dunia kesehatan. Tenaga kesehatan seperti bidan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) harus menyesuaikan pelayanan persalinan dengan kondisi pandemi COVID-19 dan seringkali menemui hambatan dalam pelaksanaannya. Tujuan penelitian ini untuk menggali secara mendalam hambatan yang ditemui bidan dalam memberikan pelayanan persalinan di PMB pada masa pandemi COVID-19. Penelitian ini menggunakan studi deskriptif kualitatif melalui pendekatan fenomenologi, dengan melibatkan sepuluh orang informan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara one on one indepth interview online dengan panduan wawancara semi terstruktur. Analisa data dilakukan secara manual menggunakan analisis tematik. Hasil analisis data menunjukkan hambatan yang ditemui bidan selama memberikan pelayanan persalinan di PMB pada masa pandemi COVID-19 antara lain; kesulitan memenuhi Alat Pelindung Diri (APD) diawal pandemi, ketidakpatuhan pasien menerapkan protokol kesehatan, bidan terinfeksi COVID-19, dan sistem rujukan yang tidak berjalan dengan baik.

**Keywords:** Hambatan, Bidan, Pelayanan Persalinan, Pandemi COVID-19

### PENDAHULUAN

*Coronavirus Disease* 2019 (COVID-19) yang pertama kali muncul di Cina pada akhir Desember 2019 lalu, telah dinyatakan sebagai pandemi dunia pada tanggal 11 Maret 2020 (World Health Organization, 2020a). Secara global konfirmasi virus COVID-19 sebanyak 22.536.278 kasus dan jumlah yang meninggal sebanyak 789.197 kasus (3,5%). Wilayah regional Asia Tenggara memiliki kasus konfirmasi sebanyak 3.383.904 kasus dengan jumlah yang

meninggal sebanyak 65.314 kasus (1,9%). Di Indonesia, kasus yang terkonfirmasi sebanyak 149.408 kasus dan jumlah yang meninggal sebanyak 6.500 kasus (4,4%), kasus sembuh sebanyak 102.991 kasus (68,9%) dan kasus dalam perawatan sebanyak 39.917 kasus (26,7%). Jumlah kabupaten kota terdampak sebesar 485 kasus dan transmisi lokal sebanyak 232 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Munculnya virus COVID-19 memberikan dampak yang luar biasa,

terutama terhadap sistem kesehatan. Sebanyak 105 negara melaporkan hampir setiap negara atau sekitar 90% mengalami gangguan pada layanan kesehatan dengan tingkat kesulitan terbesar dialami oleh negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sebagian besar negara melaporkan banyak layanan rutin dan elektif yang ditangguhkan, sementara untuk perawatan kritis beresiko tinggi mengalami gangguan terutama di negara berpenghasilan rendah selama masa pandemi (World Health Organization, 2020b).

Selama masa pandemi COVID-19 banyak Praktik Mandiri Bidan (PMB) memutuskan untuk menutup pelayanan. Sebanyak 9.296 PMB di 18 provinsi, terdapat 974 (10.5%) PMB yang tutup dan 8.322 (90%) PMB tetap buka atau memberikan pelayanan. Alasan PMB yang tutup pada masa pandemi COVID-19 adalah APD tidak memadai, bidan melakukan isolasi mandiri, bidan menjadi Orang Dalam Pemantauan (ODP) atau Pasien Dalam Pengawasan (PDP) atau sedang menjalani perawatan COVID-19, adanya pemberlakuan pembatasan jam dan jenis pelayanan serta adanya larangan dari keluarga (Ikatan Bidan Indonesia, 2020).

Memberikan pelayanan selama pandemi COVID-19 merupakan tantangan tersendiri bagi bidan di PMB yang sumber dana serta fasilitasnya disediakan secara mandiri. Semua fasilitas pelayanan kesehatan termasuk PMB diharuskan untuk memodifikasi sistem pelayanan mereka dan mengikuti prosedur pelayanan persalinan yang sudah ditetapkan pemerintah pusat untuk mencegah penyebaran virus COVID-19. Dalam pelaksanaannya banyak hambatan yang ditemui, salah satu hambatan terberat adalah ketika bidan terinfeksi COVID-19. Hasil penelitian menyebutkan terdapat 2.457 tenaga kesehatan di Wuhan, Cina terinfeksi COVID-19 pada awal pandemi. Berdasarkan tingkat infeksi COVID-19, petugas kesehatan yang terinfeksi jauh lebih tinggi (2,10%) dibandingkan petugas

non kesehatan (0,43%) (Zheng et al., 2020). Faktor resiko tenaga kesehatan terinfeksi COVID-19 antara lain kurangnya APD, terpapar pasien yang terinfeksi COVID-19, beban kerja yang berlebihan, pengendalian infeksi yang buruk dan riwayat kesehatan yang sudah ada sebelumnya (Mhango et al., 2020).

Hasil studi pendahuluan di Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Sleman menunjukkan terdapat 148 PMB dengan jumlah bidan delima sebanyak 90 PMB di Kabupaten Sleman. Selama pandemi COVID-19 sebanyak sembilan PMB tutup pelayanan, empat bidan isolasi mandiri, dua bidan dalam perawatan COVID-19 di RS, satu bidan meninggal karena terinfeksi COVID-19 dan sebanyak 41 bidan dinyatakan sembuh atau selesai menjalani pemantauan.

Berdasarkan wawancara dengan petugas kesekretariatan kantor Pengurus Cabang Ikatan Bidan Indonesia (PC IBI) Kabupaten Sleman menyebutkan, pada awal pandemi COVID-19 bidan mengalami kesulitan dalam pengadaan APD dan juga kebutuhan barang medis lainnya karena tingginya harga jual barang dan sedikitnya stok yang ada di pasaran. Selain itu, pada awal pandemi COVID-19 belum tersedia pemeriksaan *rapid test* di PMB, sehingga perlu adanya rujukan pemeriksaan ke Puskesmas terdekat. Dengan demikian maka kesadaran dan kepedulian dari pasien yang tidak disiplin dalam menerapkan protokol kesehatan COVID-19, seperti kebiasaan mencuci tangan dan juga kedisiplinan dalam menggunakan masker turut menjadi hambatan dalam memberikan pelayanan selama pandemi. Penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam hambatan yang ditemui bidan dalam memberikan pelayanan persalinan di PMB pada masa pandemi COVID-19.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian dilakukan di tiga

PMB bidan delima di Kabupaten Sleman. Penelitian ini melibatkan 10 informan dengan rincian; satu orang ketua PC IBI Kabupaten Sleman sebagai informan kunci dan tiga orang pemilik PMB sebagai informan utama, tiga orang bidan pelaksana sebagai informan utama, dan tiga orang pasien bersalin sebagai informan pendukung yang memenuhi kriteria inklusi. Penentuan jumlah informan dalam penelitian ini berdasarkan pada kecukupan data dan prinsip saturasi data dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan *convenience sampling* untuk prosedur pengambilan informan.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara *one-on-one in-depth interview online* menggunakan teknik *synchronous interview* melalui aplikasi *Zoom Cloud Meetings* dan *voice note* pada aplikasi *Whatsapp*. Wawancara dilakukan berdasarkan panduan wawancara semi terstruktur yang telah melewati uji konstruk dengan bantuan *expert judgement*, serta telah dilakukan *piloting interview* kepada dua orang informan. Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan menggunakan *logbook* kegiatan penelitian, catatan *field note*, lembar *checklist* observasi, dan bukti dokumentasi (gambar). Analisis data dilakukan secara manual menggunakan analisis tematik. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat surat kelayakan etik penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan No.1834/KEP-UNISA/VII/2021.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil temuan penelitian, dijabarkan dalam empat sub tema bahasan yaitu Alat Pelindung Diri (APD), kepatuhan pasien, terinfeksi COVID-19 dan sistem rujukan. Penjelasan lebih rinci dari empat sub tema tersebut sebagai berikut:

### 1. Alat Pelindung Diri (APD).

Memberikan pelayanan persalinan selama pandemi COVID-19 merupakan tantangan tersendiri bagi bidan di PMB.

Banyak hambatan yang dialami, salah satunya adalah kesulitan memenuhi kebutuhan APD.

Hasil analisis data menunjukkan [PMB1, PMB2] pernah tidak memiliki stok masker bedah di fasilitas pelayanan kesehatan mereka pada awal pandemi COVID-19. Begitu juga dengan APD lainnya seperti *handscoon*, *apron*, *coverall*, dan *handsanitizer* sulit dicari karena ketersediaan APD di pasaran menjadi langka. Kondisi ini semakin buruk ketika harga jual APD menjadi mahal semenjak kebutuhan APD selama pandemi COVID-19 meningkat tajam sementara ketersediaan APD sangat langka.

*"Waktu di awal pandemi memang kami kesusahan, yang jelas apron ya, APD itu kan memang sangat terbatas ya, handscoon menjadi langka, masker ya menjadi langka. Waktu itu memang hazmatnya sangat terbatas ya"* [Pm.1].

*"Dulu pada awal pandemi, kita memang sempat sebentar menggunakan masker kain dikarenakan harga jual yang tinggi dan stok di penjual tidak ada, sulit mencari, sementara kita di [PMB1] sudah tidak memiliki masker bedah"* [Bd.1].

*"Kami sempat sulit, cari sarung tangan aja susah. Masker dulu juga susah untuk dicari, sempat kehabisan itu paling cuma masker bedah, terus kita pakai masker kain. Tapi itu hanya di awal-awal pandemi itu kita pakai masker kain"* [Pm.2].

Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyebutkan salah satu hambatan bidan di US saat menolong persalinan pada masa pandemi COVID-19 adalah tidak adanya preferensi APD serta pasokan normal APD tidak tersedia di pasaran (Davis-Floyd et al., 2020). Tidak jauh berbeda dengan kondisi di Indonesia, kebutuhan APD di fasilitas pelayanan kesehatan juga tidak dapat terpenuhi karena sedikitnya ketersediaan APD di lapangan. Sementara harga jual APD

juga mengalami kenaikan drastis sehingga memberatkan pihak RS, puskesmas maupun klinik untuk memenuhi kebutuhan APD (Suryandari & Trisnawati, 2020).

Mengatasi hal tersebut, bidan di PMB melakukan beberapa inovasi sebagai bentuk pemecahan masalah yang mereka hadapi. Salah satu contoh seperti yang dilakukan [PMB1] yaitu untuk mengatasi stok masker bedah yang habis, mereka menggunakan masker kain yang dilapisi tisu di dalamnya serta di kombinasikan dengan penggunaan *face shield*. Beruntungnya kondisi ini tidak bertahan lama. Selain itu, bidan di [PMB1] juga membuat jas seperti kimono untuk melapisi baju seragam kerja yang mereka gunakan. Sama halnya dengan [PMB1], untuk mengatasi permasalahan APD di awal pandemi, [PMB2] menggunakan masker kain ketika stok masker bedah mereka habis. Mereka juga membuat jas anti air untuk melapisi baju yang mereka gunakan. Hal ini dilakukan sebagai bentuk tindak lanjut adanya peraturan menggunakan baju rangkap di awal pandemi COVID-19.

Selain itu, untuk mengatasi ketersediaan *coverall* yang terbatas di [PMB1], mereka juga menerapkan sistem *re-use coverall* dengan cara di cuci atau di rendam menggunakan detergen kemudian dilakukan sterilisasi menggunakan sinar UV-C. Bidan di [PMB1] juga membuat *handsanitizer* sendiri ketika mereka kesulitan menyediakan *handsanitizer* di fasilitas pelayanan kesehatan mereka. Pembuatan *handsanitizer* dengan mencampurkan cairan alkohol 70% dan *Aloe vera* menggunakan perbandingan 2:1. Aturan pembuatan *handsanitizer* ini mereka buat berdasarkan informasi yang tersebar dari grup IBI saat itu. Semakin berjalannya waktu di tahun 2021 kondisi mulai stabil, stok APD di pasaran mulai tersedia sehingga harga APD mulai

mengalami penurunan dan menjadi normal kembali.

## 2. Kepatuhan Pasien.

Kepatuhan pasien dalam menerapkan prokes juga menjadi hambatan bidan selama memberikan pelayanan persalinan pada masa pandemi COVID-19. Pada kenyataannya di lapangan, pasien tidak sepenuhnya menerapkan prokes dengan baik. Hasil analisis data menunjukkan mayoritas pasien bersalin melepas masker mereka saat berada di kamar nifas tanpa sepengetahuan bidan jaga. Meskipun bidan jaga telah memberikan edukasi dan selalu mengingatkan untuk menggunakan masker saat berada di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu masih ada beberapa pasien bersalin yang datang ke PMB tanpa menggunakan masker, walaupun sudah ada peringatan dan poster penerapan prokes yang dipasang di depan pintu masuk PMB. Pada akhirnya bidan memberikan masker kepada pasien agar dapat dilayani.

*“Hanya untuk menggunakan masker saja, kalau pasien yang tidak terbiasa dan suka dilepas-lepas gitu ya kita yang jangan bosen-bosen untuk mengingatkan gitu” [Bd.2].*

*“Selalu diingatkan untuk pakai masker. Pas di kamar nifas juga, tapi kalau di kamar tidak ada bidannya ya tidak saya pakai (tertawa)” [Ps.1].*

Meskipun bidan sudah menerapkan pembatasan jumlah pendamping persalinan dan mengedukasi pasien akan hal tersebut, tetap saja ada pasien bersalin yang datang ke PMB secara rombongan. Bahkan ada juga keluarga pasien yang sudah diingatkan agar tidak masuk PMB, tetapi masih berusaha masuk ke PMB tanpa sepengetahuan bidan dengan alasan ingin menjenguk sebentar saja. Hal-hal seperti ini sering terjadi di PMB dan mengharuskan bidan untuk selalu aktif memberikan edukasi secara terus-menerus kepada pasien dan keluarga agar melaksanakan prokes

terutama saat berada di fasilitas pelayanan kesehatan.

*“Kadang ada pasien sudah kita jadwalkan hanya dua yang masuk ke PMB misalnya, tapi ada juga yang datang rombongan, akhirnya ya kita selalu mengingatkan gitu”* [Pm.2].

Melihat situasi tersebut, peran bidan dalam mengedukasi pasien dan keluarga untuk menerapkan prokes menjadi sangat penting untuk dilakukan. Sesuai dengan pedoman pelayanan persalinan pada masa pandemi COVID-19 dari Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 dengan Nomor B-4 (05 April 2020) menyebutkan petugas kesehatan mampu melakukan edukasi kepada pasien bersalin dan pendamping agar patuh menggunakan masker ketika berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan juga harus mampu memberikan edukasi kepada keluarga dan masyarakat agar mendukung ibu bersalin dan pendamping memahami penggunaan masker dan etika batuk, menjaga kebersihan diri dan lingkungan di rumah dan ketika berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

Perilaku pasien yang tidak mematuhi aturan prokes selama pandemi COVID-19 bisa saja dipengaruhi oleh tingkat pendidikan pasien tersebut. Berdasarkan hasil analisis data penelitian diketahui [Ps.1] yang memiliki latar belakang pendidikan S2 psikologi lebih mudah menerima edukasi dan menerapkan prokes COVID-19 dibandingkan dengan [Ps.3] yang memiliki latar belakang pendidikan SD. Terbukti saat informan bersalin di PMB hanya ditemani oleh suami saja dan informan juga merasa setuju dengan kebijakan yang diterapkan di PMB bahwa pendamping persalinan hanya satu orang. Informan merasa kebijakan tersebut sangat bagus karena informan tidak ingin banyak orang yang

berinteraksi dengan bayinya terlebih dalam situasi pandemi COVID-19. Informan merasa suami saja sudah cukup menemani saat persalinan, hal ini juga dapat menjaga privasi informan. Selain itu informan juga selalu update informasi terkait COVID-19 secara mandiri melalui berita dan sosial media serta mencari informasi melalui bidan saat kontrol kehamilan.

Berbeda dengan [Ps.3] yang mengatakan melahirkan saat pandemi rumit karena harus selalu menggunakan masker, sementara informan tidak terbiasa memakai masker. Ditambah lagi harus ada pemeriksaan *rapid test* yang dahulu sebelum pandemi pemeriksaan tersebut tidak ada. Saat informan datang ke PMB juga ditemani tiga orang pengantar yaitu suami dan dua orang saudara informan, meskipun saat proses persalinan hanya suami saja yang diperbolehkan mendampingi oleh bidan. Sementara dua orang lainnya dianjurkan untuk pulang ke rumah oleh bidan jaga. Informan hanya mencari informasi tentang COVID-19 melalui bidan saat melakukan pemeriksaan kehamilan saja.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Harlianty et al., (2020) menyebutkan salah satu perilaku penting yang berkontribusi dalam pencegahan penyebaran COVID-19 adalah kesadaran terkait COVID-19 dan perilaku kepatuhan masyarakat terhadap himbauan *social distancing*. Kelompok yang perlu mendapat perhatian lebih terkait dengan kesadaran akan COVID-19 yang lebih rendah dan lebih berisiko mengalami kecemasan yaitu kelompok usia yang lebih muda, berpendidikan rendah, dan tidak bekerja. Penelitian ini melibatkan 404 responden berusia 18 hingga 63 tahun, memiliki latar belakang pendidikan mulai dari SMA hingga Pascasarjana, dan responden yang tidak bekerja maupun yang bekerja.

### 3. Bidan terinfeksi COVID-19.



Diantara banyaknya hambatan yang dialami bidan dalam memberikan pelayanan persalinan pada masa pandemi, terinfeksi COVID-19 menjadi hambatan terberat yang dirasakan bidan.

Penelitian yang dilakukan oleh Zheng et al., (2020) menyebutkan dari 145 RS yang ada di Wuhan, Cina terdapat sebanyak 2.457 petugas kesehatan yang terinfeksi COVID-19 dan 17 petugas kesehatan meninggal karena COVID-19. Mayoritas petugas kesehatan yang terinfeksi adalah perawat (52,06%), sedangkan 33,62% kasus terinfeksi adalah dokter dan sisanya 14,33% kasus terinfeksi petugas kesehatan dari profesi lain.

Zheng et al., (2020) menjelaskan secara lebih rinci bahwa sebanyak 72,28% petugas kesehatan yang terinfeksi adalah perempuan. Selain itu, mayoritas petugas kesehatan yang terinfeksi berasal dari RSU (89,26%), sebanyak 5,70% petugas kesehatan dari RS khusus dan 5,05% petugas kesehatan dari RS komunitas. Diketahui tingkat infeksi COVID-19 petugas kesehatan jauh lebih tinggi (2,10%) dibandingkan petugas non kesehatan (0,43%). Hal ini menunjukkan risiko infeksi petugas kesehatan jelas lebih tinggi daripada petugas non kesehatan. Padahal petugas kesehatan memainkan peranan penting dalam melawan pandemi COVID-19.

Berdasarkan dokumen PC IBI Kabupaten Sleman tentang data bidan terdampak COVID-19 versi 3 juga menyebutkan terdapat 54 bidan terinfeksi COVID-19. Sebanyak 4 bidan sedang melakukan isolasi mandiri, 2 bidan dalam perawatan RS, 1 bidan meninggal karena COVID-19 dan 41 bidan dinyatakan sembuh atau selesai menjalani pemantauan. Bila merujuk hasil analisis data, ditemukan fakta salah satu bidan di masing-masing PMB pernah terinfeksi COVID-19. Bidan yang pernah terinfeksi di [PMB1] yaitu pimpinan PMB, sedangkan di [PMB2,

PMB3] adalah satu orang bidan pelaksana.

“Setelah ada bidan yang dinyatakan positif, mau gak mau akhirnya PMB kita tutup” [Pm.2].

*“Kebetulan saya isolasi mandiri (isoman), keluhannya kalau dari awal flu sama anosmia, selain itu tidak ada”* [Bd.2].

*“Yang positif itu tiga mbak, bidan saya satu orang, pembantu saya dan suami saya. Saya suruh isoman semua, jadi saya tutup”* [Pm.3].

Penularan infeksi di [PMB2, PMB3] terjadi setelah bidan terpapar pasien bersalin yang terinfeksi COVID-19. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mhango et al., (2020) yang menyebutkan kurangnya APD, paparan pasien yang terinfeksi, beban kerja yang berlebihan, pengendalian infeksi yang buruk dan kondisi medis yang sudah ada sebelumnya diidentifikasi sebagai faktor risiko COVID-19 di antara petugas kesehatan. Dalam konteks COVID-19, petugas kesehatan menghadapi risiko kesakitan dan kematian dalam pekerjaan mereka yang belum pernah terjadi sebelumnya.

Berbeda dengan bidan di [PMB1], bidan yang terkonfirmasi COVID-19 belum diketahui secara pasti sumber penularannya. Bidan menyampaikan dalam wawancara bahwa dirinya terinfeksi COVID-19 justru setelah melakukan vaksinasi. Bidan melakukan vaksinasi jenis *Sinovac* dosis pertama tanggal 28 Januari 2021 dan setelah itu merasa tidak enak badan. Kemudian bidan melakukan pemeriksaan di RS dan dilakukan PCR pada tanggal 30 Januari 2021 dinyatakan positif atau terkonfirmasi COVID-19. Anggapan bidan bahwa dirinya terinfeksi COVID-19 setelah melakukan vaksinasi adalah pendapat yang salah.

Berdasarkan laporan isu hoaks dari Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia

(Kominfo RI) tentang 299 hoaks vaksin COVID-19 yang dirilis tanggal 23 Agustus 2021 pukul 06.00 WIB menyebutkan, ahli patologi klinis dari Universitas Sebelas Maret (UNS) menjelaskan virus yang ada dalam vaksin adalah virus non aktif. Virus ini tidak akan menyebabkan hasil *rapid test antigen* maupun PCR menjadi reaktif atau positif. Jika seseorang melakukan pemeriksaan tes COVID-19 dan hasilnya menunjukkan reaktif atau positif setelah melakukan vaksinasi, itu dikarenakan ia telah terpapar virus COVID-19 sebelumnya tanpa ia sadari (Kominfo, 2021).

Bentuk tindak lanjut bidan di PMB setelah mengetahui terdapat kasus ibu bersalin yang terkonfirmasi COVID-19 [PMB2, PMB3] dan bidan yang terkonfirmasi COVID-19 [PMB1] adalah dengan melaporkan kejadian tersebut ke Puskesmas wilayah setempat. Setelah mendapat laporan tersebut, pihak Puskesmas di bawah instruksi DPJP menyarankan PMB untuk tutup pelayanan sementara selama 1 minggu. Selanjutnya SATGAS COVID-19 dari Puskesmas melakukan *tracing* untuk mencegah penyebaran virus COVID-19 di PMB. Tepat tiga hari setelah mendapat laporan dari PMB SATGAS COVID-19 melakukan *rapid test antibody* kepada semua orang yang kontak erat dengan penderita COVID-19 dan melanjutkan pemeriksaan PCR jika didapatkan hasil pemeriksaan *rapid test antibody* menunjukkan reaktif.

Hasil *tracing* SATGAS COVID-19 menemukan hanya satu bidan yang terkonfirmasi COVID-19 di [PMB2, PMB3]. Bidan yang terkonfirmasi COVID-19 selanjutnya melakukan isolasi mandiri di bawah pemantauan Dinkes Kabupaten Sleman dan organisasi PC IBI Kabupaten Sleman. Sementara bidan yang tidak terkonfirmasi COVID-19 tetap dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Setelah proses

*tracing* berakhir baik [PMB2] maupun [PMB3] membuka pelayanan seperti semula.

Berbeda dengan PMB lain, proses *tracing* dari Puskesmas di [PMB1] tidak berjalan. Tidak ada tindak lanjut dari Puskesmas setelah bidan melaporkan adanya kasus bidan (pimpinan PMB) yang terkonfirmasi COVID-19. Hal ini terjadi karena pada akhir tahun 2020 sampai dengan Maret 2021 kebijakan *tracing* sedang dihentikan karena adanya ledakan kasus COVID-19 yang menyebabkan RS dan *shelter* COVID-19 tidak mampu laksana. Baru setelah bulan April 2021 proses *tracing* berjalan kembali.

Langkah yang diambil bidan di [PMB1] untuk mengatasi hal tersebut dengan melakukan *tracing* mandiri berupa pemeriksaan *rapid test antibody* kepada semua orang yang kontak erat dengan bidan (pimpinan PMB) yang terkonfirmasi COVID-19. Pemeriksaan *rapid test antibody* dilakukan di [PMB1] sehari setelah menerima informasi tersebut. Kemudian melanjutkan pemeriksaan dengan *rapid test antigen* tiga hari setelah pemeriksaan *rapid test antibody*. Hasil *tracing* mandiri menunjukkan tidak ada bidan yang reaktif selain pimpinan PMB yang terkonfirmasi COVID-19. Selanjutnya bidan yang terkonfirmasi melakukan isolasi di *shelter* COVID-19 dan mendapatkan perawatan intensif di RS selama 17 hari. Sementara pelayanan di [PMB1] tetap berjalan seperti semula dan pengelolaan PMB dilakukan secara bersama-sama oleh bidan pelaksana di PMB tersebut.

Tingginya kasus konfirmasi COVID-19 di masyarakat menyebabkan kekhawatiran tersendiri bagi semua bidan di PMB, terlebih bagi bidan yang memiliki riwayat penyakit dan komorbid yang mereka miliki. Hasil wawancara dengan informan menyebutkan selama pandemi COVID-19 bidan membatasi pelayanan yang

mereka berikan kepada pasien. Salah satu contohnya ketika mereka melakukan pemeriksaan atau konseling waktu yang mereka sediakan hanya 5 menit, sehingga terkesan terburu-buru. Hal ini dilakukan sebagai bentuk penerapan prokes dan anggapan mereka bahwa semua orang adalah OTG. Contoh lain di [PMB3] bidan menerapkan aturan bagi ibu bersalin yang memiliki riwayat pemeriksaan *rapid test antibody* maupun *rapid test antigen* reaktif, maka akan dilakukan rujukan ke RS meskipun saat pemeriksaan PCR hasil menunjukkan non-reaktif.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Semaan et al., (2020) menyebutkan mayoritas petugas kesehatan mengalami tingkat stres yang jauh lebih tinggi dari sebelumnya selama pandemi COVID-19. Penyebabnya antara lain karena sulit mencapai tempat kerja akibat *lockdown*, pembatasan transportasi, beban kerja meningkat, jadwal kerja tidak menentu, kekurangan tenaga kesehatan dan isolasi mandiri setelah potensi terpapar COVID-19. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wen-ruai Zhang, et al (2020) menyebutkan selama wabah COVID-19, petugas kesehatan medis lebih banyak memiliki masalah psikososial dibandingkan dengan petugas kesehatan non-medis. Masalah psikososial yang dialami petugas kesehatan medis yaitu insomnia, kecemasan, depresi, somatisasi, gejala obsesif-kompulsif.

Meskipun semua bidan di PMB memiliki kekhawatiran terinfeksi virus COVID-19, akan tetapi semua bidan dapat mengatasi kekhawatiran mereka masing-masing tanpa perlu melakukan konsultasi dengan Psikolog. Salah satu cara yang mereka lakukan adalah *sharing* bersama bidan-bidan di PMB lain dan berbagi pengalaman memberikan pelayanan persalinan selama pandemi COVID-19 melalui grup *Whatsapp*. Sejalan dengan

penelitian yang dilakukan oleh Heath et al., (2020) menyebutkan salah satu strategi yang dilakukan untuk mengelola tekanan psikologis antar petugas kesehatan selama pandemi COVID-19 dengan memfasilitasi kelompok diskusi. Kegiatan kelompok diskusi membahas pengalaman masing-masing tenaga kesehatan, saling memberikan perhatian, melakukan refleksi diri dan kegiatan belajar bersama. Hasil penelitian menunjukkan pengurangan *burnout* yang signifikan, terutama dalam domain depersonalisasi.

Hasil wawancara dengan ketua PC IBI Kabupaten Sleman menyebutkan salah satu program pemerintah untuk mencegah infeksi COVID-19 pada tenaga kesehatan dengan melakukan vaksinasi ketiga atau vaksinasi *booster*. Kegiatan ini diawali dengan pendataan jumlah tenaga kesehatan. Program lain yang serupa yaitu program vaksinasi COVID-19 untuk ibu hamil dan anak prasekolah. Pelaksanaan program ini akan dilaksanakan di PMB-PMB di bawah koordinasi BKKBN pusat.

#### 4. Rujukan.

Memberikan pelayanan persalinan di PMB tentu tidak bisa lepas dari sistem rujukan, terutama pada masa pandemi COVID-19. Tidak hanya ibu bersalin dengan kegawatdaruratan obstetrik, melainkan ibu bersalin dengan status COVID-19 juga menjadi pertimbangan perlunya melakukan rujukan pada situasi pandemi saat ini. Berdasarkan hasil analisis data, proses rujukan dilakukan dengan cara menghubungi tempat rujukan (RS PONEK atau RS rujukan COVID-19) terlebih dahulu. Hal ini dilakukan bertujuan untuk melaporkan kasus terkait kondisi pasien dan perawatan yang telah diberikan serta memastikan bahwa tempat rujukan dapat menerima pasien yang akan dirujuk. Selanjutnya bidan menunggu konfirmasi dari RS, jika RS dapat menerima pasien rujukan maka kita lakukan rujukan dengan cara mengantar



pasien ke RS atau menunggu *ambulance* dari RS menjemput pasien di PMB.

Pada pelaksanaannya dilapangan proses rujukan tidaklah mudah, banyak hambatan yang ditemui bidan dalam melakukan rujukan kepada pasien selama pandemi COVID-19. Beberapa hambatan yang ditemui seperti proses konfirmasi RS lama, RS penuh, tidak ada *bed* atau kamar yang kosong, IGD tutup, tidak ada *ambulance* dari RS yang bisa menjemput pasien, proses penjemputan pasien dari RS lama, keterbatasan fasilitas, keterbatasan petugas kesehatan dan lainnya. Hasil wawancara dengan ketua PC IBI Kabupaten Sleman menyebutkan saat ini beberapa RS rujukan sedang kesulitan dalam memenuhi kebutuhan oksigen di fasilitas pelayanan kesehatan mereka.

*“Kadang kami telfon RSnya sudah penuh karena memang keterbatasan SDM, keterbatasan fasilitas. Ketika kita sudah siap merujuk tetapi ternyata RS sudah penuh atau justru malah sudah mau kepakai bednya walaupun kadang pasien belum sampai di RS begitu mbak”* [Pm.1].

*“Rujukan itu kadang lama untuk konfirmasi ke RSnya, ada ruangan atau tidak itu kan membutuhkan waktu yang lumayan dan kita sebenarnya juga berlomba antara pasien yang mungkin pembukaan sudah aktif atau gimana, dan kendalanya yang agak susah itu disitu sebenarnya”* [Bd.1].

*“Kalau merujuk telfon dulu. Terus saya tanya “yang jaga siapa? mau rujuk IGD. Terus di jawab “tidak usah rujuk ke IGD, IGD tutup” misalnya seperti itu. Terus mau rujuk ke RS Murangan, nanti diinfokan “tidak usah merujuk kesana, sekarang penuh sampai pelataran”* [Pm.3].

Kondisi yang sama juga terjadi di banyak negara, dimana akses layanan kesehatan ibu selama pandemi COVID-19 terganggu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pant et al., (2020) menyebutkan karena kurangnya

transportasi, ibu bersalin di Nepal mengalami komplikasi dalam perjalanan ke RS dan meninggal di fasilitas kesehatan sebelum menerima perawatan yang tepat. Bahkan ibu yang berhasil mencapai fasilitas kesehatan juga tidak mendapatkan perawatan tepat waktu. Kekurangan petugas kesehatan juga terjadi di beberapa fasilitas kesehatan karena banyak petugas kesehatan yang terlibat merawat pasien COVID-19. Sementara di fasilitas pelayanan kesehatan lain yang menerima layanan esensial, layanan kesehatan ibu dibatasi.

Pant et al., (2020) juga menjelaskan kurangnya kesiapsiagaan fasilitas kesehatan menjadi faktor lain yang menghambat pemberian layanan pada masa pandemi COVID-19 di banyak negara. Selain itu, fasilitas kesehatan belum memiliki infrastruktur dan peralatan yang memadai untuk penanganan pasien COVID-19. Bahkan di negara maju seperti Amerika Serikat, beberapa fasilitas telah mengubah bangsal bersalin menjadi unit COVID-19, guna menampung peningkatan jumlah pasien COVID-19. Kondisi yang memprihatinkan terjadi di India dan Nepal, sebagian besar fasilitas pelayanan kesehatan tidak diperlengkapi untuk menangani pandemi COVID-19.

Hasil wawancara dengan ketua PC IBI Kabupaten Sleman menyebutkan salah satu langkah Pemerintah Daerah (Pemda) untuk menangani permasalahan terkait sistem rujukan yaitu dengan meresmikan RS Medika Respati menjadi Rumah Sakit Darurat COVID-19 (RSDC) di Kabupaten Sleman. Langkah ini diambil Pemda karena terjadi ledakan kasus COVID-19 di provinsi DIY dan banyak RS yang kewalahan serta tidak mampu lagi menangani pasien COVID-19. Peresmian RS ini dilakukan pada tanggal 19 Juli 2021 oleh Kustini Sri Purnomo yang menjabat sebagai ketua Bupati Sleman. RS Medika Respati akan menerima pasien yang mendapat

rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, seperti puskesmas yang masuk dalam kasus COVID-19 kategori sedang. Pasien yang masuk dalam kategori berat dan membutuhkan penanganan lebih lanjut akan dirujuk ke RS rujukan COVID-19.

Meskipun banyak hambatan yang ditemui bidan di PMB dalam memberikan pelayanan persalinan selama pandemi COVID-19, akan tetapi semua bidan di PMB tetap termotivasi untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Alasan bidan-bidan tersebut karena kecintaan terhadap profesi bidan dan juga sudah menjadi tugas serta cita-cita yang sudah mereka tanamkan sejak kecil. Selain itu, kehadiran mereka di masyarakat masih sangat dibutuhkan terutama situasi pandemi COVID-19 saat ini, sehingga perasaan ingin menolong dan tidak ingin mengecewakan pasien membuat mereka tetap terus berusaha memberikan pelayanan terbaik mereka dalam situasi pandemi saat ini. Demi untuk melayani masyarakat dan mencegah agar tidak menularkan atau tertular virus COVID-19 semua bidan berusaha menerapkan proses di fasilitas pelayanan kesehatan mereka masing-masing.

Hal terakhir yang bidan-bidan harapkan saat ini adalah keselamatan bagi semua orang yang sedang berjuang melawan pandemi COVID-19. Oleh karena itu, bidan sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan langsung di masyarakat menaruh harapan besar kepada para pemangku kepentingan seperti Dinkes Kabupaten Sleman, organisasi IBI atau yang lainnya agar dapat mewujudkan keselamatan bersama. Bidan menyadari keterbatasan yang mereka miliki dan berharap pandemi segera berakhir dengan kerjasama dari semua pihak. Beberapa harapan yang disampaikan berhubungan dengan kesejahteraan bidan yang memberikan pelayanan persalinan di PMB.

Bidan-bidan di PMB berharap adanya pemeriksaan *rapid test* rutin untuk menjamin kesehatan mereka selama memberikan pelayanan persalinan pada masa pandemi COVID-19. Bidan juga berharap Dinkes Kabupaten Sleman menyediakan fasilitas kebutuhan APD dan barang medis lainnya agar pengadaannya tetap stabil di Sleman. Hal ini perlu dilakukan mengingat saat ini barang medis seperti oksigen dan obat-obatan sulit dicari, sementara fasilitas pelayanan kesehatan seperti PMB juga membutuhkan oksigen meskipun tidak banyak akan tetapi wajib menyediakan untukantisipasi kasus-kasus kegawatdaruratan.

Penelitian ini hanya melibatkan tiga PMB bidan delima di Kabupaten Sleman, sehingga tidak dapat digeneralisasikan pada seluruh PMB. Selain itu, studi dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan secara *online* dan sangat bergantung pada informan sebagai pihak pemberi data.

Meskipun demikian, penelitian ini dilakukan bertujuan untuk menggali secara mendalam hambatan yang ditemui bidan dalam memberikan pelayanan persalinan di PMB pada masa pandemi COVID-19, sehingga dapat memberikan gambaran tentang topik tersebut.

## SIMPULAN

Hambatan yang ditemui bidan di PMB selama memberikan pelayanan persalinan pada masa pandemi COVID-19, antara lain: kesulitan memenuhi kebutuhan APD diawal pandemi karena ketersediaan barang terbatas dan harga jual mahal, ketidakpatuhan pasien dalam menerapkan proses selama di PMB, dan adanya bidan yang terinfeksi COVID-19 sehingga mengharuskan bidan menutup sementara pelayanan di PMB. Selain itu, hambatan lain yang ditemui seperti sistem *tracing* di Puskesmas yang sempat berhenti dan sistem rujukan tidak berjalan dengan baik.

Penelitian ini tidak melibatkan Dinkes Kabupaten Sleman sebagai pihak

yang merumuskan kebijakan teknis dalam bidang kesehatan di Kabupaten Sleman, sehingga diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih jauh terkait hambatan yang ditemui bidan dalam memberikan pelayanan persalinan di PMB pada masa pandemi COVID-19, dengan melibatkan Dinkes Kabupaten Sleman untuk meminimalisir adanya kemungkinan bias dalam penelitian.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada keluarga atas dukungan yang tidak pernah putus, dan mengucapkan terima kasih kepada para informan yang terlibat dalam penelitian ini karena telah memberikan kami waktu dan kesempatan untuk berbagi pengalaman mereka.

## REFERENSI

- Davis-Floyd, R., Gutschow, K., & Schwartz, D. A. (2020). Pregnancy, Birth and the COVID-19 Pandemic in the United States. *Medical Anthropology: Cross Cultural Studies in Health and Illness*, 39(5), 413–427. <https://doi.org/10.1080/01459740.2020.1761804>
- 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/protokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>
- Harlianty, R. A., Widyastuti, T., Mukhlis, H., & Susanti, S. (2020). Study on Awareness of Covid-19, Anxiety and Compliance on Social Distancing in Indonesia During Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic. *Research Square*, 2019, 1–16. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-44598/v1>
- Heath, C., Sommerfield, A., & von Ungern-Sternberg, B. S. (2020). Resilience Strategies to Manage Psychological Distress Among Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemic: a Narrative Review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364–1371. <https://doi.org/10.1111/anae.15180>
- Ikatan Bidan Indonesia. (2020). *Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19*. 1–32.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020, August 22). *Home » Info Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/>
- Kominfo. (2021). *Hoaks Vaksin COVID-19*. [https://web.kominfo.go.id/sites/default/files/Total Isu Hoaks Vaksin Covid-19 sd 23 Agustus 2021.pdf](https://web.kominfo.go.id/sites/default/files/Total%20Isu%20Hoaks%20Vaksin%20Covid-19%20sd%2023%20Agustus%202021.pdf)
- Mhango, M., Dzobo, M., Chitungo, I., & Dzinamarira, T. (2020). COVID-19 Risk Factors Among Health Workers: A Rapid Review. *Safety and Health at Work*, 11(3), 262–265. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.06.001>
- Pant, S., Koirala, S., & Subedi, M. (2020). Access to Maternal Health Services during COVID-19. *Europasian Journal of Medical Sciences*, 2(2), 48–52. <https://doi.org/10.46405/ejms.v2i2.110>
- Semaan, A., Banke-Thomas, A., Blencowe, H., R Campbell, O. M., Tina Day, L., Graham, W., Kascak, P., Matsui, M., Health, G., Sarah Moxon, J. G., Pembe, A. B., & Radovich, E. (2020). Voices from the frontline: findings from a thematic analysis of a rapid online global survey of maternal and newborn health professionals facing the COVID-19 pandemic. *Antwerp Belgium Center for Research on Population and Health*, 1–34. <https://doi.org/10.1101/2020.05.08.20093393>
- Suryandari, A. E., & Trisnawati, Y. (2020).

Studi Deskriptif Perilaku Bidan Dalam Penggunaan Apd Saat Pertolongan Persalinan Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Bina Cipta Husada*, 4(2), 119–128. <https://stikesbinaciptahusada.ac.id/filejurnalbch/index.php/filejurnalbch/article/view/38>

World Health Organization. (2020a, March 11). *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020*. World Health Organization. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

World Health Organization. (2020b, August 31). *In WHO global pulse survey, 90% of countries report disruptions to essential health services since COVID-19 pandemic*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/detail/31-08-2020-in-who-global-pulse-survey-90-of-countries-report-disruptions-to-essential-health-services-since-covid-19-pandemic>

Zheng, L., Wang, X., Zhou, C., Liu, Q., Li, S., Sun, Q., Wang, M., Zhou, Q., & Wang, W. (2020). Analysis of the Infection Status of Healthcare Workers in Wuhan during the COVID-19 Outbreak: A Cross-sectional Study. *Clinical Infectious Diseases*, 71(16), 2109–2113. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa588>