**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR KESIAPAN BIDAN DALAM PERTOLONGAN PERSALINAN DI ERA PANDEMIK COVID-19**

**Ida Listiana1, Frida Kasumawati2, Junaida Rahmi3**

*STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jln. Pdjajaran No 1 Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Banten, Indonesia. Email:* *Idalistiana8@gmail.com*

**ANALYSIS OF MIDWIFE READINESS FACTORS IN DELIVERY AID IN THE ERA OF THE COVID-19 PANDEMIC**

**Abstract**

**Background:** in 2019, nearly 80 million women gave birth in health institutions globally. Pregnant women with comorbidities have a higher risk of serious illness, morbidity and mortality compared to the general population, the potential impact of the COVID-19 pandemic on mortality due to reduced access to maternal and infant health services. Midwives as the front line in MCH, family planning and reproductive health services, during the pandemic there were midwives independent practices that experienced closure of 9296 midwives, as many as 974 midwives. Every health service activity, including delivery assistance during the COVID-19 pandemic, midwives must provide services in accordance with health protocols, one of which is a place for delivery assistance. There are several factors that have a relationship with the readiness of midwives in providing care during childbirth, namely ability, experience, learning, rewards/reward, resources/equipment, attitude in service and perception of workload.

**Purpose: to** determine the relationship between the factors of readiness of midwives in delivery assistance starting from the level of knowledge, attitudes, perceptions and sources of information.

**Methods:** The research design used is *explanatory research.* Population: all midwives who have a license to practice independent midwives in the South Tangerang City area, totaling at least 30 people using themethod *purposive sampling.* Data analysis was performed using a correlation test which measures the closeness of the relationship between two variables (correlation coefficient) using *Chi Square*.

**Results**: there is a relationship between the level of knowledge and delivery assistance during the pandemic (p-value = 0.028 ), the perception of the midwife (p-value = 0.019), the attitude of the midwife (p-value = 0.09), there is no relationship between the source of information on the midwife with delivery assistance (p-value = 0.204),

**Conclusion**: there is a relationship between the level of knowledge, attitudes, and perceptions of midwives on delivery assistance, but there is no relationship between information sources and delivery assistance during a pandemic. One of the causes is that health workers are not optimal in providing information about site selection and birth attendants during a pandemic.

Keywords         : Knowledge, Perception, Attitude, Source of Information, Childbirth, Covid-19

**Pendahuluan**: pada tahun 2019, hampir 80 juta perempuan melahirkan di institusi kesehatan secara global. ibu hamil dengan komorbid memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum, potensi dampak pandemi COVID-19 terhadap kematian akibat berkurangnya akses ke layanan kesehatan ibu dan bayi. Bidan sebagai garda terdepan dalam pelayanan KIA, Kb dan kesehatan reproduksi, di masa pandemi terdapat praktik mandiri bidan yang mengalami tutup dari 9296 bidan, sebanyak 974 bidan. setiap kegiatan pelayanan kesehatan termasuk dalam pertolongan persalinan selama pandemik covid-19 bidan harus memberikan pelayanan sesuai dengan protocol kesehatan, salah satunya adala Tempat pertolongan persalinan. Ada beberapa faktor yang mempunyai hubungan dengan kesiapan bidan dalam memberikan asuhan pada masa persalinan yaitu kemampuan, pengalaman, pembelajaran, penghargaan/imbalan, sumberdaya/peralatan, sikap dalam pelayanan dan persepsi tehadap beban kerja.

**Tujuan Penelitian:** mengetahui hubungan faktor kesiapan bidan dalam pertolongan persalinan mulai dari tingkat pengetahuan, sikap, persepsi dan sumber informasi.

**Metode Penelitian:** Desain penelitian yang digunakan adalah *explanatory research,* Populasi: seluruh bidan yang memiliki ijin Praktik Bidan Mandiri di wilayah Kota Tangerang Selatan, berjumlah minimal 30 orang dengan menggunakan metode *Purposive Sampling.* Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji korelasi yang mengukur keeratan hubungan antara dua variabel (koefisien korelasi) dengan menggunakan *Chi Square*.

**Hasil penelitian**: terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan pertologan persalinan selama masa pandemic (p-value = 0,028 ), persepsi bidan (p-value = 0,019), sikap bidan (p-value = 0,09 ), tidak terdapat hubungan antara sumber informasi bidan dengan pertologan persalinan (p-value = 0,204),

**Kesimpulan**: ada hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan persepsi bidan terhadap pertolongan persalinan, tetapi tidak ada hubungan sumber informasi dengan pertolongan persalinan selama masa pandemic salah satu penyebabnya belum optimalnya tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang pemilihan tempat dan penolong persalinan selama pandemic.

Kata kunci : Pengetahuan, Persepsi ,Sikap , Sumber Informasi, Persalinan, Covid-19

**PENDAHULUAN**

Ancaman terbaru bagi kesehatan global adalah terus merebaknya penyakit saluran pernafasan yang belakangan ini diberi nama Coronavirus Disease 2019 (Covid-19 disebabkan oleh virus korona baru yang secara struktural terkait dengan virus yang menyebabkan sindrom pernapasan akut parah (SARS).

Wabah Covid-19 telah menimbulkan tantangan kritis bagi kesehatan masyarakat dan komunitas medis. Ada 425 kasus pertama yang dilaporkan di episentrum wabah di kota Wuhan di provinsi Hubei, Cina. Menurut data WHO tanggal 26 October 2020, ada 42.745.212 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, dan ada 1.150.961 kasus kematian,

Pada tahun 2019, hampir 80 juta perempuan melahirkan di institusi kesehatan secara global. Tetapi saat ini menurut Studi pemodelan memperkirakan potensi dampak pandemi COVID-19 terhadap kematian akibat berkurangnya akses ke layanan kesehatan ibu dan bayi. Perkiraan oleh Guttmacher Institute menunjukkan bahwa akan terjadi penurunan sebesar 10% dalam cakupan perawatan kesehatan terkait kehamilan dan neonatal dapat mengakibatkan tambahan 28.000 kematian ibu dan 168.000 kematian neonatal secara global

Menurut data RCOG, 2020, data sementara di temukan ada 427 wanita hamil yang terkonfirmasi SARSCoV-2 dan di rawat di RS Inggris pada bulan maret –april 2020, lebih cendrung berkulit hitam memiliki komorbiditas sebelumnya berusia diatas 35 tahun dan kelebihan berat badan( Obesitas ) ibu hamil dengan komorbid memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum

Pada Maret 2020, Pemerintah Indonesia dengan cepat meningkatkan upaya untuk mengatasi meningkatnya jumlah kasus COVID-19 di negara ini. Mendukung kebijakan pemerintah dengan komunikasi risiko untuk memberikan pesan pencegahan kepada komunitas, seperti pesan cuci tangan; mendukung persiapan dan peluncuran protokol kesehatan pencegahan covid-19

Penyebaran kasus COVID-19 berlangsung sangat cepat, baik di dunia maupun di Indonesia. Covid-19, tidak mengenal batas, dapat menyerang siapa saja tanp kecuali, termasuk ibu hamil dan anak-anak Bidan sebagai garda terdepan dalam pelayanan KIA, Kb dan kesehatan reproduksi, di masa pandemi terdapat praktik mandiri bidan yang mengalami tutup dari 9296 bidan yang melaksanakan praktik bidn mndiri yang mengalami tutup sebanyak 974 bidan ( data IBI juni 2020), adapun kendala yang di hadapi bidan pada masa pandemi covid -19 adalah kesulitan dalam pemenuhan APD dan baham pencegahan infeksi, kesadaran pasien untuk perlindungan diri dengan menggunakan masker dan mencuci tangan

Menurut penelitian rosita (2021), Hasil penelitian memberikan informasi bahwa 17,2% puskesmas masih kekurangan bidan .dalam memberikan pelayanan, salah satu penyebab ketidak sediaan sarana dan prasarana kelengkapan APD dalam menolong persalinan di masa pandemik

**METODE**

Desain penelitian yang digunakan adalah *explanatory research*, yaitu jenis penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan kausal antar variabel-variabel melalui pengujian hipotesis. Tempat penelitian: dilakukan di Praktik Bidan Mandiri dan yang malakukan pertolongan persalinan wilayah Kota Tangerang Selatan dan waktu penelitian: Januari 2021 s/d Desember 2021.

Populasi: seluruh bidan yang memiliki ijin Praktik Bidan Mandiri dan menolong persalinan di wilayah Kota Tangerang Selatan, berjumlah 754 yang tersebar di 8 ranting IBI, sedangkan jumlah sampel yang di gunakan sebanyak 81 dengan menggunakan metode *Purposive Sampling.* Kriteria Inklusi yaitu Bidan yang memiliki ijin Praktik Bidan Mandiri yang memberikan pelayanan pertolongan persalinan di wilayah Kota Tangerang Selatan dan bersedia menjadi Responden serta kriteria eksklusi yaitu Bidan yang akan dijadikan responden dalam keadaan sakit.

Analisa data terdiri dari analisa univariat untuk melihat gambaran distribusi frekuensi karakteristik bidan, pengetahuan, persepsi, sikap dan sumber informasi bidan tentang Covid-19 dan penanganan pertolongan persalinan di era pandemic Covid-19 dan analisa bivariat ditujukan untuk menguji hipotesis penelitian dengan menggunakan uji *Uji statistik Chi Square*.

**HASIL PENELITIAN**

1. **Analisis Univariat**
2. **Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini berjumlah 71 responden dengan karakteristik sebagai berikut:

1. **Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Usia** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| 17 – 25 tahun | 3 | 4,2 |
| 26 – 45 tahun | 50 | 70,4 |
| 46 – 60 tahun | 15 | 21,1 |
| > 60 tahun | 3 | 4,2 |
| **Total** | **71** | **100** |

***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan tabel 1. distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat usia dalam pertolongan persalinan pada masa pandemi, diketahui dari 71 responden kategori usia bidan setengahnya yaitu 50 responden berusia 26-45 tahun (70,4%), dan sebagian kecil pada kategori usia 17-25 tahun dan >80 tahun masing-masing memiliki porsi yang sama sebanyak 3 responden (4,2%).

1. **Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pendidikan** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| D-III Kebidanan | 60 | 84,5 |
| DIV/S1 Kebidanan | 10 | 14,1 |
| Lain-lain | 1 | 1,4 |
| **Total** | **71** | **100** |

***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan tabel 2. distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dalam pertolongan persalinan pada masa pandemi, diketahui dari 71 responden sebagian besar memiliki pendidikan terakhir DIII Kebidanan sebanyak 60 responden (84,5) dan sebagian kecil masuk kategori lain-lain sebanyak 1 responden (1,4%).

1. **Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama kerja dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lama Kerja** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| < 3 tahun | 09 | 12,7 |
| 3 – 5 tahun | 10 | 14,1 |
| > 5 tahun | 52 | 73,2 |
| **Total** | **71** | **100** |

***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan tabel 3. distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan lama kerja bidan dalam pertolongan persalinan pada masa pandemi, diketahui dari 71 responden memiliki riwayat lama kerja > 5 tahun yaitu lebih dari setengahnya 52 responden.

1. **Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Kerja**

**Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Kerja**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tempat Kerja** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| Rumah Sakit | 12 | 16,9 |
| Puskesmas | 20 | 28,2 |
| Bidan Praktik | 26 | 36,6 |
| Lain-lain | 13 | 18,3 |
| **Total**  | **71** | **100** |

 ***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan tabel 4. distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tempat berkerja dalam pertolongan persalinan pada masa pandemi, diketahui dari 71 responden kurang dari setengahnya merupakan Bidan Praktik Mandiri yaitu sebanyak 26 responden (36,6%) dan sebagian kecil bekerja di Rumah Sakit dan lain-lain dengan porsi hampir sama sebanyak 13 responden (18,3%) dan 12 responden (16,9%).

1. **Karakteristik Berdasarkan Jumlah Persalinan**

**Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Persalinan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jumlah Persalinan** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| < 3 ibu bersalin | 32 | 45,1 |
| 3-5 ibu bersalin | 25 | 35,2 |
| > 5 ibu bersalin | 14 | 19,7 |
| **Total**  | **71** | **100** |

***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan tabel 1.5 distribusi frekuensi berdasarkan jumlah pertolongan persalinan pada masa pandemi, diketahui dari 71 responden bidan yang memberikan pertolongan persalinan sebagian besar <3 ibu bersalin sebanyak 32 responden (45,1%) sedangkan sebagian kecil menangani persalinan >5 ibu bersalin sebanyak 14 responden (19,7%).

1. **Univariat Berdasarkan Variabel Penelitian**
2. **Pengetahuan**

**Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pengetahuan** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| Baik  | 64 | 90,1  |
| Cukup  | 6 | 8,5 |
| Kurang  | 1 | 1,4 |
| **Total**  | **71** | **100** |

 ***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan tabel 6. distribusi frekuensi tingkat pengetahuan bidan dalam pertolongan persalinan pada masa pandemi, diketahui dari 71 responden sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 64 responden (90,1 %), sedangkan sebagian kecil memiliki pengetahuan cukup 6 responden (8,5%) dan pengetahuan kurang 1 responden (1,4%).

1. **Persepsi**

**Tabel 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Persepsi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Persepsi** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| Baik  | 64 | 90,1  |
| Kurang  | 7 | 9,9 |
| **Total**  | **71** | **100** |

***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan table 7. distribusi frekuensi persepsi bidan tentang covid-19 dalam pertolongan persalinan pada masa pandemi, diketahui dari 71 responden sebagian besar memiliki persepsi baik sebanyak 64 responden (90,1), sedangkan sebagian kecil responden yang memiliki persepsi kurang sebanyak 7 responden (9,9%).

1. **Sikap**

**Tabel 1.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sikap** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| Positif | 65 | 91,5  |
| Negatif  | 6 | 8,5 |
| **Total**  | **71** | **100** |

***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan table 8. distribusi frekuensi sikap bidan dalam pertolongan persalinan pada masa pandemi, diketahui sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 65 repsonden (91.5%) sedangkan sebagian kecil bidan yang memiliki sikap negative sebanyak 6 responden (8,5%).

1. **Sumber Informasi**

**Tabel 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sumber Informasi** | **Frekuensi** | **Persentase (%)** |
| Televisi  | 65 | 91,5  |
| Internet | 71 | 100 |
| Media Sosial | 71 | 100 |
| Radio | 24 | 33,8 |
| Media Cetak | 56 | 78,9 |
| Seminar Webinar | 70 | 98,6 |

***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan table 9. distribusi frekuensi sumber informasi bidan dalam pertolongan persalinan pada masa pandemi, diketahui dari 71 responden sebagian besar responden mendapat informasi melalui televisi 65 responden (91,5%), internet 71 responden (100%), media social 71 responden (100%), seminar webinar 70 repsonden (98,6%), sedangkan sebagian kecil responden mendapat informasi melalui media cetak 56 responden (78,9%) dan radio 47 responden (66,2%).

1. **Analisis Bivariat**
2. **Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Pertolongan Persalinan**

Analisis bivariat hubungan pengetahuan dengan pertolongan persalinan dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 10. Hubungan Pengetahuan dengan Pertolongan Persalinan**

|  |
| --- |
| **Pertolongan Persalinan** |
| **Pengetahuan** | **< 3 Ibu****Bersalin** | **3-5 Ibu****Bersalin** | **> 5 Ibu Bersalin** | **Total** | **pvalue** |
|  | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** |  |
| Baik  | 29 | 40,8 | 22 | 31,0 | 13 | 18,3 | 64 | 90,1 | 0,748 |
| Cukup | 3 | 4,2 | 2 | 2,8 | 1 | 1,4 | 6 | 8,5 |  |
| Kurang | 0 | 0 | 1 | 1,4 | 0 | 0 | 1 | 1,4 |  |
| **Total**  | **32** | **45,1** | **25** | **35,2** | **14** | **19,7** | **71** | **100** |  |

***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan tabel 10. menunjukan bahwa terdapat 64 responden yang memiliki pengetahuan yang baik, diantaranya bidan yang menolong persalinan pada masa pandemic <3 ibu bersalin sebanyak 29 responden (40,8%), bidan yang menolong persalinan 3-5 ibu bersalin sebanyak 22 responden (31%) dan bidan yang menolong >5 ibu bersalin 13 responden (18,3%). Berdasarkan hasil uji statistik pengetahuan bidan dengan pertolongan persalinan pada masa pandemic diperoleh nilai p-value = 0,748, maka dapat disimpulkan nilai p -value <0,05 bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pertologan persalinan selama masa pandemi.

1. **Analisis Hubungan Persepsi dengan Pertolongan Persalinan**

**Tabel 11 .Hubungan Persepsi dengan Pertolongan Persalinan**

|  |
| --- |
| **Pertolongan Persalinan** |
| **Persepsi** | **< 3 Ibu****Bersalin** | **3-5 Ibu****Bersalin** | **> 5 Ibu Bersalin** | **Total** | **p-value** |
|  | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** |  |
| Baik  | 30 | 42,3 | 21 | 29,6 | 13 | 18,3 | 64 | 90,1 | 0,439 |
| Kurang | 2 | 2,8 | 4 | 5,6 | 1 | 1,4 | 7 | 9,9 |  |
| **Total**  | **32** | **45,1** | **25** | **35,2** | **14** | **19,7** | **71** | **100** |  |

***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan tabel 11. menunjukan bahwa terdapat 64 responden yang memiliki persepsi yang baik, diantaranya sebagian besar bidan yang menolong persalinan <3 ibu bersalin sebanyak 30 responden (42,3%), bidan yang menolong persalinan 3-5 ibu bersalin sebanyak 21 responden (29,6%) dan bidan yang menolong >5 ibu bersalin 13 responden (18,3%). Berdasarkan hasil uji statistik persepsi bidan dengan pertolongan persalinan pada masa pandemic diperoleh nilai p-value = 0,439, maka dapat disimpulkan nilai p -value <0,05 bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi bidan dengan pertologan persalinan selama masa pandemi.

1. **Analisis Hubungan Sikap dengan Pertolongan Persalinan**

**Tabel 12 Hubungan Sikap dengan Pertolongan Persalinan**

|  |
| --- |
| **Pertolongan Persalinan** |
| **Sikap** | **< 3 Ibu****Bersalin** | **3-5 Ibu****Bersalin** | **> 5 Ibu Bersalin** | **Total** | **p-value** |
|  | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** |  |
| Positif  | 26 | 36,6 | 25 | 35,2 | 14 | 19,7 | 65 | 91,5 | 0,018 |
| Negatif | 6 | 8,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 8,5 |  |
| **Total**  | **32** | **45,1** | **25** | **35,2** | **14** | **19,7** | **71** | **100** |  |

***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan tabel 12. menunjukan bahwa terdapat 65 responden yang memiliki sikap yang positif, diantaranya sebagian besar bidan yang menolong persalinan pada masa pandemic <3 ibu bersalin sebanyak 26 responden (36,6%) dan menolong persalinan 3-5 ibu bersalin sebanyak 25 responden (35,2%), sedangkan sebagian kecil bidan yang menolong persalinan >5 ibu bersalin sebanyak 14 responden (19,7%). Berdasarkan hasil uji statistik persepsi bidan dengan pertolongan persalinan pada masa pandemic diperoleh nilai p-value = 0,018, maka dapat disimpulkan nilai p -value <0,05 bahwa terdapat hubungan antara sikap bidan dengan pertologan persalinan selama masa pandemic covid-19.

**d.** **Analisis Hubungan Sumber Informasi dengan Pertolongan Persalinan**

Analisis bivariat hubungan sumber informasi dengan pertolongan persalinan dapat dilihat pada tabel berikut:

 **Tabel *13. Hubungan Sumber Informasi dengan Pertolongan Persalinan***

|  |
| --- |
|  **Pertolongan Persalinan** |
| **Sumber Informasi** | **≤5 Ibu****Bersalin** | **> 5 Ibu Bersalin** | **Total** | **pvalue** |
|  | **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** |  |
| Media elektronik | 41 | 57,7 | 24 | 33,8 | 65 | 91,5 | 0,204 |
| Media cetak | 2 | 2,8 | 4 | 5,6 | 6 | 8,5 |  |
| **Total**  | **43** | **60,6** | **28** | **39,4** | **71** | **100** |  |

***Sumber: Data Primer, 2021***

Berdasarkan tabel 13. menunjukan bahwa terdapat 65 responden yang mendapat informasi melalui media elektronik, diantaranya bidan yang menolong persalinan pada masa pandemic ≤5 ibu bersalin sebanyak 41 responden (57,7%) dan bidan yang menolong persalinan >5 ibu bersalin sebanyak 24 responden (33,8%). Berdasarkan hasil uji statistik sumber informasi tidak berhubungan dengan pertolongan persalinan pada masa pandemic diperoleh nilai p-value = 0,204, maka dapat disimpulkan nilai p -value <0,05 bahwa tidak terdapat hubungan antara sumber informasi bidan dengan pertologan persalinan selama masa pandemic covid-19.

**PEMBAHASAN**

1. **Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Pertolongan Persalinan**

Berdasarkan tabel 10. menunjukan bahwa terdapat 69 responden yang memiliki pengetahuan yang baik, diantaranya bidan yang menolong persalinan pada masa pandemic ≤5 ibu bersalin sebanyak 25 responden (35,2%) dan bidan yang menolong persalinan >5 ibu bersalin sebanyak 24 responden (33,8%). Berdasarkan hasil uji statistik pengetahuan bidan dengan pertolongan persalinan pada masa pandemic diperoleh nilai p-value = 0,028. Maka dapat disimpulkan nilai p -value <0,05 bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pertologan persalinan selama masa pandemi.

Pengetahuan merupakan faktor penting yang berpengaruh terhadap ibu hamil khususnya dalam pemilihan tempat dan penolong pada saat proses persalinan. Informasi terkait kesehatan yang rendah berpengaruh terhadap pengetahuan ibu tentang persalinan yang berdampak terhadap sikap ibu yang negatif terhadap penanganan persalinan fasilitas kesehatan (Afandi Z, Ariyanti R, 2020). Pemilihan tempat bersalin dan penolong persalinan yang tidak tepat akan berdampak secara langsung pada proses persalinan (Retnowati Y, Yulianti I, Ariyanti R, 2019).

Tempat yang paling ideal untuk persalinan adalah fasilitas kesehatan dengan segala perlengkapan serta tenaga kesahatan yang siap menangani apabila terjadi kegawatdaruratan dalam persalinan.(Simkin P , Whalley J, Keppler A, 2011). Tempat bersalin dan penolong persalinan harus memiliki standart yang sesuai untuk menurunkan risiko mortalitas ibu dan bayi, selain itu pengetahuan terkait secrening covid 19 pada masa kehamilan sebaiknya dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi karena terinfeksi covid 19 dan memastikan ibu hamil dalam kondisi sehat (Zhao X, Jiang Y, Zhao Y, Xi H, Liu C, Qu F FX., 2020). Pengetahuan ibu bersalin terkait pemilihan tempat dan penolong sangat dibutuhkan, keputusan sulit harus dibuat sehingga ibu membutuhkan dukungan untuk menentukan tempat dan penolong persalinan pada masa pandemi covid 19 (Ariyanti R, Jalilah NH, 2021). Semakin lama bidan bekerja di pelayanan kesehatan maka semakin banyak pengalaman bidan tersebut menghadapi kasus- kasus maternal Dimana, dengan semakin banyak pengalaman bidan dalam bekerja mereka akan mampu memberikan bentuk pelayanan yang terbaik (Sari, Erlina, Pebrina, 2021)

1. **Hubungan Persepsi dengan Pertolongan Persalinan**

Berdasarkan tabel 11. menunjukan bahwa terdapat 64 responden yang memiliki persepsi yang baik, diantaranya sebagian besar bidan yang menolong persalinan <3 ibu bersalin sebanyak 30 responden (42,3%), bidan yang menolong persalinan 3-5 ibu bersalin sebanyak 21 responden (29,6%) dan bidan yang menolong >5 ibu bersalin 13 responden (18,3%). Berdasarkan hasil uji statistik persepsi bidan dengan pertolongan persalinan pada masa pandemic diperoleh nilai p-value = 0,019, maka dapat disimpulkan nilai p -value <0,05 bahwa terdapat hubungan antara persepsi bidan dengan pertologan persalinan selama masa pandemic.

Persepsi merupakan penilaian individu terhadap suatu objek, peristiwa atau hubungan yang diperolehnya dengan menyimpulkan isi informasi dari suatu pesan yang dipengaruhi beberapa factor baik eksternal maupun internal (Kementerian Kesehatan RI, 2014)). Menurut Nilawati (Primanita, 2011), persepsi akan memberikan pengaruh terhadap proses pengambilan keputusan ataupun menentukan sikap. Apabila persepsi seseorang baik atau positif terhadap suatu hal, maka pengambilan keputusannya juga akan selaras dengan persepsinya, atau sebaliknya. Perbedaan persepsi menghasilkan pola perilaku dan sikap yang berbeda, karena seseorang mengalami proses penerimaan, pengorganisasian dan penginterpretasian stimulus dengan cara berbeda-beda sehingga akan menghasilkan pandangan berbeda pula. Menurut Notoatmodjo, terbentuknya persepsi terjadi dalam diri individu dan juga dipenagruhi pengalaman. Proses belajar serta pengetahuan (Rochayah, 2012).

Kemampuan Bidan dalam komunikasi serta berinteraksi sosial yang baik akan membuat masyarakat memiliki persepsi yang baik dan kepercayaan yang tinggi terhadap Bidan. Hal ini senada dengan pendapat Andersen (1973) bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi karena kepercayaan terhadap tenaga kesehatan (Indriyani, 2013). Maka dalam penelitian ini Bidan yang memiliki persepsi yang baik membatasi untuk memberikan pelayanan pertolongan persalinan dikarenakan risiko terhadap penularan covid-19

1. **Analisis Hubungan Sikap dengan Pertolongan Persalinan**

Berdasarkan tabel 12. menunjukan bahwa terdapat 62 responden yang memiliki sikap yang positif, diantaranya sebagian besar bidan yang menolong persalinan pada masa pandemic ≤5 ibu bersalin sebanyak 34 responden (47,9%) dan bidan yang menolong persalinan >5 ibu bersalin sebanyak 28 responden (39,4%). Berdasarkan hasil uji statistik sikap bidan dengan pertolongan persalinan pada masa pandemic diperoleh nilai p-value = 0,09, maka dapat disimpulkan nilai p -value <0,05 bahwa terdapat hubungan antara sikap bidan dengan pertologan persalinan selama masa pandemic covid-19.

Pencegahan infeksi di masa pandemic covid-19 saat ini sangat penting terutama pada kelompok beresiko yaitu ibu hamil dan melahirkan. Tindakan pencegahan infeksi di masa COVID-19 diperlukan sikap dan pengetahuan yang positif. Sikap dan pengetahuan positif akan melahirkan rasa tanggung jawab terhadap suatu tindakan. Perlu penekanan kembali bahwa sikap dan pengetahuan yang positif akan melahirkan perilaku yang positif juga. Ibu melahirkan yang memiliki sikap dan pengetahuan positif terhadap pencegahan infeksi di masa COVID-19. akan mendapatkan manfaat besar. memperoleh informasi yang cukup, juga dapat menerapakan tindakan tersebut dalam kehidupan sehari-hari, sehingga hal ini akan berdampak positif bagi ibu melahirkan itu sendiri yaitu dapat terhindar dari risiko COVID-19 (Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19, 2020).

1. **Analisis Hubungan Sumber Informasi dengan Pertolongan Persalinan**

Berdasarkan tabel 13. menunjukan bahwa terdapat 65 responden yang mendapat informasi melalui media elektronik, diantaranya bidan yang menolong persalinan pada masa pandemic ≤5 ibu bersalin sebanyak 41 responden (57,7%) dan bidan yang menolong persalinan >5 ibu bersalin sebanyak 24 responden (33,8%). Berdasarkan hasil uji statistik sikap bidan dengan pertolongan persalinan pada masa pandemic diperoleh nilai p-value = 0,204, maka dapat disimpulkan nilai p -value <0,05 bahwa tidak terdapat hubungan antara sumber informasi bidan dengan pertologan persalinan selama masa pandemic covid-19.

Pekerjaan berhubungan dengan faktor ekonomi terutama pendapatan rumah tangga yang berperan penting dalam menjamin perempuan khususnya ibu hamil untuk memperoleh kesehatan, terutama kesehatan maternal terutama ibu dengan pekerjaan di luar rumah karena memiliki pendapatan keluarga yang tinggi sehingga ibu dapat memilih tempat dan penolong persalinan sesuai dengan kondisi masa pandemi covid 19 (Abdurrahim M, Himawan A, Wiyati P., 2016).

Upaya sosialisasi yang telah dilakukan untuk pencegahan infeksi COVID-19 melalui media social, media massa baik cetak maupun elektronik, brosur, spanduk di 803 setiap sudut kota, dipabrik maupun di kantoran (IDAI, 2020). ika dibandingkan antara seseorang dalam kesehariannya sebagai ibu rumah tangga hanya memperoleh informasi dari media social dan media massa baik cetak maupun elektronik. Pada kelompok ibu yang bekerja di luar rumah memiliki akses luas ditambah lagi adanya protokol-protokol yang harus dipatuhi ketika di tempat kerjaan termasuk pada ibu hamil. Rendahnya pemahanan ibu hamil tentag upaya pencegahan infeksi COVID-19 selama kehamilan dikarenakan masih beredarnya informasi- informasi palsu di masyarakat luas mengenai COVID-19 termasuk penularan, pengobatan dan pencegahan tertularnya COVID-19 (Saputra, 2020). Melalui (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) dikatakan bahwa pada kelompok ibu hamil, ibu nifas, ibu memiliki bayi, ibu menyusui dalam upaya pencegahan infeksi COVID-19 memiliki prinsip universal precaution seperti mencuci tangan memakai sabun dan air mengalir sesering mungkin selama 20-60 detik atau jika tidak ada dapat menggunakan hand sanitizer, menjaga jarak dan menghindari kerumunan, memakai alat pelindung diri (masker), mempraktikkan etika batuk bersin, menjaga kebugaran tubuh dan menjaga kestabilitasan imun tubuh (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) melalui Pedoman Bagi IbuHamil, Ibu Nifas dan bayi Baru Lahir dikatakan pada ibu hamil untuk pemeriksaan hamil pertama kali, terlebih dahulu membuat janji dengan bidan ataupun dokter. Hal ini dilakukan sebagai upaya pencegahan terinfeksi COVID-19, agar ibu hamil tidak lama menunggu antrian pada saat sebelum pemeriksaan kehamilan.

Belum optimalnya tenaga kesehatan dalam memberikan informasi tentang pemilihan tempat dan penolong persalinan menyebabkan ibu bersalin dengan berbagai karakteristik memiliki pengetahuan yang rendah untuk memilih tempat dan penolong persalinan. Persalinan di masa pandemi covid 19 membutuhkan perhatian yang serius khususnya untuk menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan bayi. Tingginya beban rumah sakit dalam penanganan pasien covid 19 harus mendapatkan perhatian khususnya untuk penanganan persalinan dan pencegahan risiko penularan covid 19 (Mwilike B, Nalwadda G, Kagawa M, Malima K, Mselle L HS, 2018). Fasilitas kesehatan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap penatalaksanaan persalinan, jarak tempuh yang jauh menjadi factor yang berperan dalam menurunnya angka kunjungan ke fasilitas kesehatan. Ibu bersalin harus mendapatkan pelayanan yang optimal, selain itu prioritas kesehatan baik fisik dan emosional di masa pandemi covid 19 juga harus mendapatkan perhatian. Keselamatan ibu dan bayi menjadi prioritas utama dalam penanganan persalina sehingga dibutuhkan strategi yang efektif untuk penanganan persalinan di masa pandemi covid 19. Peningkatan fasilitas dan aksesbilitas dapat menurunkan risiko komplikasi pada ibu dan bayi baik yang bersalin di BPM maupun klinik (Midwifery, 2020).

**SIMPULAN**

1. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pertologan persalinan selama masa pandemic covid-19 dengan nilai p-value = 0,028.
2. Terdapat hubungan antara persepsi bidan dengan pertologan persalinan selama masa pandemic covid-19 dengan nilai p-value = 0,019.
3. Terdapat hubungan antara sikap bidan dengan pertologan persalinan selama masa pandemic covid-19 dengan nilai p -value <0,05.
4. Tidak terdapat hubungan antara sumber informasi bidan dengan pertologan persalinan selama masa pandemic covid-19 dengan nilai p-value = 0,204.

**DAFTAR PUSTAKA**

Abdurrahim M, Himawan A, Wiyati P. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemlihan Tempat Bersalin Pada Ibu Hamil (Studi Kasus Di Kelurahan Rowosari, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. J Kedokt Diponegoro. 2016;5(4).

ACOG. 2020. Practice Advisory : Novel Coronavirus 2019 (COVID-19). American College of Obstetric and Gynaecology.

Ariyanti R, Jalilah NH. Kelas Ibu Hamil Pada Masa Pandemi COVID-19. J Pengabdi Masy BORNEO. 2021;5(01):51–6.

Ariyanti, 2021. Pemilihan Tempat dan Penolong Persalinan Pada Masa Pandemi Covid-29ndi Kota Tarakan Kalimantan. Jurnal Ilmiah Umum dan Kesehatan Aisyiyah, vol.4 No.1 Juni 2021

Astuti, Agustina, Rahayu, 2021. Peran Bidan dalam Menolong Persalinan Selama Pandemi Covid-19 di POned Puskesmas Ketanggungan Kabupaten Brebes. Jurnla Kebidanan, 13 (01) 1-127, vol. XIII, no.1 Juni 2021

Emi Nurjasmi. 2020. Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi Covid – 19 Dan Memasuki Era New-Normal

Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. (2020). Pedoman penanganan cepat medis dan kesehatan masyarakat COVID-19 di Indonesia (pp. 1–38). Gugus Tugas COVID-19. https://covid19.kemkes.go.id/protokolcovid-19/pedoman-penanganan-cepatmedis-dan- kesehatan-masyarakatcovid-19-di-indonesia/#.X6mEtlrivIU

Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. 2020. Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid-19. Nomor: B-4 (05 April 2020).

Hafandi Z, Ariyanti R. Hubungan Pengetahuan tentang Covid-19 dengan Kepatuhan Physical Distancing di Tarakan. J Kebidanan Mutiara Mahakam. 2020;8(2):102–11.

IDAI. (2020). Protokol Tatalaksana Covid-19.

Indryani. (2013). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Utilisasi Pelayanan Persalinan Oleh Pasien Antenatal Care di Rumah Sakit Puri Ninere Tahun 2013. repository.uinjkt.ac.id.http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/26512/1/INDRYANI-FKIK.pdf

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi COVID-19

Kementerian Kesehatan RI. 2014. Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil, Direktorat Jenderal, Bina Gizi dan KIA; Kemenkes RI. [http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pegangan Fasilitator Kelas Ibu Hamil.pdf](http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pegangan%20Fasilitator%20Kelas%20Ibu%20Hamil.pdf)

Midwifery. The impact of the coronavirus (COVID-19) pandemic on maternity care in Europe. Midwifery. 2020;88(102779).

Murhan, Aprina, 2021. Literatur review: Pencegahan Infeksi pada Ibu melahirkan di Masa Pademic Covid-19. Jurnal Citra Keperawatan, vol.9, no.1 Juni 2021. ISSN 2502

Mwilike B, Nalwadda G, Kagawa M, Malima K, Mselle L HS. Knowledge of danger signs during pregnancy and subsequent healthcare seeking actions among women in Urban Tanzania: a cross-sectional study. BMC Pregnancy Childbirth. 2018;18(4).

Primanita, A. 2011. Hubungan Antara Persepsi Tentang Sakit dengan Pemnafaatan Pelayanan Kesehatan Oleh Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang. lib.unnes.ac.id. <http://lib.unnes.ac.id/5819/1/7564.pdf>

Retnowati Y, Yulianti I, Ariyanti R. Pengantar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: CV. Bromomurup; 2019.

Rochayah.2012. Hubunga Kelas Ibu Hamil dengan Pemilihan Penolong Persalinan di Wilayah Puskesmas Bruno Kabupaten Purworejo Jawa Tengah Tahun 2012. Universitas Indoensia. Lib.ui.ac.id

Sandhi, S.I, Eka, D.W.E. 2021. Implementasi Penanganan Pertolongan Persalinan oleh Bidan pada Masa Pandemi Covid-19 dan Era Normal. Junal SMART Kebidanan. Volume 8 Nomor 1.

Sari, Erlina, Pebrina, 2021. Kepatuhan dalam Penggunaan APD saat Menolong Persalinan di Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Kesehatan Medika Saintika, Volume 12 nomor 1 (Juni 2021) | https://jurnal.syedzasaintika.ac.id
DOI: http://dx.doi.org/10.30633/jkms.v12i1.975

Sari, F.A, Safrawati, Fizikry, L.A. 2021. Analisis Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Covid-19 pada Petugas Puskesmas di Kota Padang. Jurnal Unand. Vol.5 Nomor 1 April 2021

Sari, N.I, Sari, D.E.A, Pebrina, Mella. 2021. Kepatuhan Bidan dalam Penggunaan APD pada SaatMenolong Persalinan di Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Kesehatan Medika Santika. Volume 12 Nomor 1 Juni 2021.

Simkin P , Whalley J, Keppler A. Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi. Satyanegara S, editor. jakarta: Arcan; 2011.

*World Health Organization dan United Nations Children’s Fund* (UNICEF). 2020. Pelayanan kesehatan berbasis komunitas, termasuk penjangkauan dan kampanye, dalam konteks pandemi COVID-19.

Zhao X, Jiang Y, Zhao Y, Xi H, Liu C, Qu F FX. Analysis of the susceptibility to COVID-19 in pregnancy and recommendations on potential drug screening. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2020.