

KAJIAN DAN PENDIDIKAN KESEHATAN MATERNAL (HAMIL, MELAHIRKAN & NIFAS) MASA PANDEMI COVID-19



Penulis:
Dr.Suryani Manurung, Skep,Ns,Mkep,Sp.Mat

KAJIAN DAN PENDIDIKAN KESEHATAN MATERNAL (HAMIL, MELAHIRKAN & NIFAS) MASA PANDEMI COVID-19

Dr. Suryani Manurung, Skep,Ns,Mkep,Sp.Mat

Penerbit:

Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I

Kajian dan Pendidikan Kesehatan Maternal (Hamil, Melahirkan & Nifas) Masa Pandemi Covid-19

Penulis

Dr.Suryani Manurung, Skep,Ns,Mkep,Sp.Mat

ISBN: 978-623-99075-4-9 (PDF)

Penyunting:

Yetty Mariani Tambun, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Editor:

Tedi Purnama, S.ST, M.Tr.Kes

Desain Sampul dan Tata Letak:

Muhamad Rifki Fanan Amd.Kes

Penerbit:

Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I
Jalan Wijaya Kusuma No.47, RT.08/04 Pondok Labu, Cilandak Jakarta Selatan, 12450
Telp. (021) 27656912
E-mail: jkg@poltekkesjakarta1.ac.id
Website: <http://keperawatan-gigi.poltekkesjakarta1.ac.id/>

Distributor Tunggal:

Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I
Jalan Wijaya Kusuma No.47, RT.08/04 Pondok Labu, Cilandak Jakarta Selatan, 12450
Telp. (021) 27656912
E-mail: jkg@poltekkesjakarta1.ac.id
Website: <http://keperawatan-gigi.poltekkesjakarta1.ac.id/>

Cetakan Pertama,

Hak cipta dilindungi undang-undang. Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin penulis dari penerbit

Kata Pengantar Penulis

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan, atas berkatNya, buku ini dapat kami kembangkan sesuai dengan fenomena yang ditemukan pada kondisi pandemi virus corona. Buku ini kami susun untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam mengatasi kekurangan informasi khususnya terhadap virus corona pada ibu hamil, melahirkan dan nifas. Saat ini, kita ketahui bahwa informasi dalam mencegah maupun menangani virus corona pada maternal yang diduga/terinfeksi virus corona masih sedikit atau maternal masih mengalami kesulitan dalam mengakses informasi yang dibutuhkan untuk kesehatan atau keselamatan ibu dan bayinya sejak dalam kandungan ataupun setelah lahir. Hal ini kita rasakan menjadi masalah bagi maternal. Masalah defisit pengetahuan karena kekurangan informasi dapat berdampak gangguan pertumbuhan bayi sejak dalam kandungan maupun setelah lahir. Masalah ini diharapkan tidak sampai mempengaruhi kesehatan ibu atau janin/bayinya. Masalah ini dapat dicegah sejak dini melalui pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat atau bidan yang sedang bertugas di rumah sakit/ puskesmas / masyarakat dan keluarga.

Berdasarkan pertimbangan informasi diatas, maka kami menyusun buku ini dalam mengatasi fenomena yang sedang dialami oleh maternal. Buku ini disusun dengan harapan petugas kesehatan khususnya perawat dan bidan dapat lebih cepat memberikan edukasi pada saat pandemic virus corona. Semakin cepat pertanyaan/keluhan maternal diatasi maka resiko dampak dari deficit pengetahuan terhadap ibu dan janin/bayi dapat dicegah. Buku ini secara berkelanjutan dapat direvisi sesuai dengan perkembangan fenomena yang ada saat ini.

Akhir kata kami menyampaikan kiranya buku ini dapat menjadi salah satu bahan materi yang dapat digunakan oleh perawat dan bidan. Buku ini dapat menjadi salah satu dalam mengembangkan satuan pembelajaran dalam memberikan edukasi pada maternal. Kami menyampaikan rasa terimakasih kepada pembaca dan petugas kesehatan khususnya perawat/bidan.

Penulis

Dr.Suryani Manurung, Skep,Ners, Mkep, Sp.Mat

Daftar Isi

	HALAMAN
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
Bab Pertama PENDAHULUAN	1
Topik Latar belakang	1
Rumusan Masalah	2
Tujuan Penulisan	2
Glosorium	3
 Bab Kedua KAJIAN DAN ANALISIS PANDEMI VIRUS CORONA	4
TOPIK 1 Pengertian & perkembangan covid19	4
TOPIK 2 Tanda dan Gejala COVID19	6
TOPIK 3 Faktor-Faktor Penyebaran COVID19	7
TOPIK 4 Klasifikasi <i>Transmission</i> COVID-19	9
TOPIK 5 Efek COVID-19 Terhadap Maternal dan Neonatal	9
TOPIK 6 Penanganan COVID19	11
Ringkasan	12
Latihan	13
Glosorium	13
 Bab Ketiga OVERVIEW PERTANYAAN DAN KELUHAN	14
MATERNAL TERKAIT COVID-19	
TOPIK 1 Pertanyaan/ Keluhan maternal (Hamil)	14
TOPIK 2 Pertanyaan/ Keluhan maternal (melahirkan)	15
TOPIK 3 Pertanyaan/ Keluhan maternal (Nifas)	16
Ringkasan	17
Glosorium	17
 BAB Keempat PENDIDIKAN KESEHATAN PADA MATERNAL TERKAIT	18
COVID-19	
TOPIK 1 Edukasi Maternal Terkait Pertanyaan/Keluhan Maternal Terhadap COVID19.	18
TOPIK 2 Rancangan Pembelajaran Promosi Kesehatan dan Satuan Acara Pembelajaran Pendidikan Kesehatan	22
Ringkasan	
Latihan	
 DAFTAR PUSTAKA	

BAB 1

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kondisi penyakit infeksi virus corona atau yang dinyatakan dengan COVID-19 saat ini sudah menjadi perhatian disemua negara di dunia khusus Indonesia. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh COVID-19 sudah menjadi penyakit pandemic karena menyebar dengan cepat ke seluruh negara di dunia. Kecenderungan kasus penyakit COVID19 secara kontiniu meningkat terus demikian juga insiden kematian. Insiden penyakit infeksi COVID-19 pertanggal 17 Mei 2020 secara global di dunia ditemukan sebanyak 4. 088. 848 dan kasus baru sebanyak 82. 591, yang meninggal sebanyak 283.153 ⁽¹⁾. Indonesia dari seluruh provinsi total penyakit infeksi COVID-19 pertanggal 12 Mei 2020 berjumlah 14. 265, yang meninggal sebanyak 239 jiwa (1). Kasus penyakit infeksi COVID19 yang ditemukan paling banyak pada individu yang rentan terinfeksi adalah lansia dan yang memiliki penyakit kronis ⁽¹⁾. Individu yang rentan terinfeksi Covid19 termasuk ibu hamil, melahirkan dan nifas.

Sebelum adanya pandemi COVID19 kematian maternal di Indonesia sudah tinggi sebesar 305/100.000 kelahiran hidup (KH) ⁽²⁾. Berdasarkan informasi yang diperoleh bahwa insiden *mortality* dan *morbidity* maternal di Negara Iran yang terinfeksi oleh COVID 19 yang berat dengan uji asam nukleat rRT-PCR (NAT) berjumlah sembilan orang. Ibu hamil tersebut berada pada trimester kedua dan ketiga akhir ⁽³⁾. Pada saat pelaporan ditemukan tujuh orang meninggal, satu orang tetap sakit kritis dan ketergantungan dengan ventilator serta satu orang pulih setelah dirawat di rumah sakit dalam waktu lama ⁽³⁾. Negara Inggris kasus maternal yang terinfeksi COVID19 pada 1 Maret sampai 14 April 2020 ditemukan sebanyak 4,9 ibu hamil per 1.000 orang yang dirawat di rumah sakit dan sekitar 1-10 di antaranya di rawat diruang intensif ⁽⁴⁾. Insiden penyakit infeksi COVID19 pada maternal di Indonesia belum ada pencatatan dan pelaporan secara resmi. Berdasarkan media sosial maupun surat kabar online bahwa dinyatakan ada sebanyak 39 ibu hamil yang terpapar. Berdasarkan pertanyaan dan jawaban yang dikumpulkan oleh Royal College of Obstetricians *and* Gynaecologists, (2020)⁽⁵⁾;

WHO, (2020b)⁽⁶⁾ terkait kehamilan, persalinan dan nifas, situasi ini menggambarkan adanya rasa ketakutan, kuatir pada ibu baik yang diluar negeri maupun yang di Indonesia. Hal ini disebabkan ada dua makhluk hidup yang harus di selamatkan yakni ibu dan bayinya. Berdasarkan informasi ini perlu memberikan edukasi ke masyarakat khususnya ibu hamil dan yang sudah melahirkan. Tujuan penulisan ini adalah mengidentifikasi pendidikan kesehatan kepada maternal (ibu hamil, melahirkan dan nifas) di masa pandemic COVID 19. Informasi ini juga dapat digunakan oleh perawat dan bidan dalam memberikan perawatan pada maternal. Berdasarkan informasi yang dipaparkan ini diharapkan kekuatiran dan ketakutan maternal menjadi berkurang.

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang telah disampaikan bahwa maternal bresiko terpapar covid19. Insiden COVID19 terhadap maternal belum terdokumentasi namun negara asing kematian maternal periode hamil trimester kedua dan ketiga telah terjadi. Selain itu, beberapa pertanyaan maternal yang didokumentasikan oleh WHO terkait COVID 19 menggambarkan perasaan kekwatiran dan kecemasan. Hal ini terjadi mengingat ibu perlu mempertahankan kesehatan dan kehidupan dirinya beserta janin-bayinya. Sehubungan dengan hal tersebut, perlu diberikan pendidikan kesehatan pada maternal (hamil, melahirkan, nifas) dalam mengahdapi COVID19, mengingat berakhirnya kondisi ini belum dapat di pastikan. Sehingga yang menjadi pertanyaan apakah dan bagaimanakah materi edukasi yang tepat bagi maternal?

3. Tujuan Penulisan

Buku ini disusun dalam upaya membantu dan memfasiliatsi petugas kesehatan maupun mahasiswa untuk memberikan edukasi pada maternal (hamil, melahirkan, nifas) pada masa pandemic COVID-19. Sehingga tujuan penyusunan buku ini antara lain:

a. Tujuan Umum

Buku ini memberikan informasi pada maternal melalui pendidikan kesehatan tentang COVID19 oleh petugas kesehatan (perawat, bidan) atau mahasiswa.

BAB II

KAJIAN DAN ANALISIS PANDEMI VIRUS CORONA

TOPIK I : PENGERTIAN & PERKEMBANGAN COVID-19

Virus corona adalah virus baru yang bermutasi yang ditemukan pada tahun 2019 disebut dengan novel corona virus *diseases* yang di singkat dengan COVID 19 ⁽⁷⁾. Coronavirus Novel atau yang disebut juga SARS-COV-2 adalah strain baru dari corona virus ⁽⁵⁾. Covid19 termasuk golongan virus baru yang memiliki urutan genom yang sama dengan virus SARS-CoV-2 ⁽⁸⁾. Infeksi human coronavirus (HCoV) lainnya termasuk HCoV 229E, NL63, OC43 dan HKU1, yang biasanya menyebabkan penyakit saluran pernapasan atas ringan hingga sedang seperti flu biasa, *middle east respiratory syndrome* (MERS-CoV) dan *severe acute respiratory syndrome* (SARS-CoV).⁽⁹⁾ Virus ini pertama kali diidentifikasi pertengahan Desember 2019 di Wuhan Cina ⁽¹⁰⁾. Virus tersebut penyebaran sangat cepat dan sangat menular.

Deteksi COVID-19 di dalam cairan tubuh sangat diperlukan untuk mengidentifikasi resiko penyebaran dari orang yang terpapar COVID-19. Berdasarkan hasil uji pemeriksaan sampel yang diambil dari berbagai cairan tubuh untuk mendeteksi lamanya keberadaan RNA SARS-CoV- 2 dalam cairan tubuh manusia, menggunakan studi pemodelan berbasis waktu/ *accelerated failure time* (AFT) ⁽¹¹⁾. Hasil yang ditemukan bahwa keberadaan RNA virus sampai dengan hilangnya virus tersebut dalam cairan tubuh bervariasi. Keberadaan RNA virus dalam cairan tubuh pada kasus ringan dengan pemodelan gamma diperoleh dari spesimen swab dari kerongkongan 31,1 hari (24-40,9), specimen sputum 40,8 hari (29,3-56,4), specimen swab nasopharing 47,4 (39,3-57,3), spesimen feses 49,0 hari (41,3-59,3) (11). Pada kasus berat dengan pemodelan gamma diperoleh dari spesimen swab dari kerongkongan 61,3 hari (39,6-102,0), spesimen sputum 45,4 hari (34,8-61,9), spesimen swab nasopharing 51,6 (37,3-76,0), spesimen feses 51,0 hari (40,8-66,2) ⁽¹¹⁾. Berdasarkan lamanya RNA virus bertahan dalam berbagai cairan tubuh, informasi ini dapat memandu diagnosis klinis dan pencegahan penularan virus selanjutnya.

TOPIK II: TANDA DAN GEJALA COVID-19

Berdasarkan kejadian, bahwa populasi yang terinfeksi COVID-19 dapat terjadi pada siapa saja. Gejala terinfeksi COVID-19 yang muncul untuk semua populasi adalah sama. Tanda dan gejala dapat muncul setelah terpapar COVID-19 mulai dari hari ke 2-14. Semua pasien yang terinfeksi baik yang ringan maupun berat mengalami penyakit pernafasan ringan dan berat. Beberapa gejala lainnya yang mungkin dapat ditemukan pada orang yang telah terpapar COVID-19 antara lain: demam atau kedinginan, batuk, napas pendek atau sulit bernapas, kelelahan, nyeri otot atau tubuh, sakit kepala, kehilangan rasa bau, sakit tenggorokan, hidung tersumbat atau berair, mual atau muntah dan diare ⁽¹²⁾. Berdasarkan gejala tersebut gejala yang paling banyak dikeluhkan adalah demam, batuk, kelelahan dan anoreksia berkisar (50%-99%)(13). Gejala yang dapat dikeluhkan adalah sesak nafas, myalgia (11%-40%) (13). Gejala non spesifik lainnya sakit tenggorokan, hidung tersumbat, sakit kepala, diare, mual dan muntah, kehilangan bau (anosmia) atau hilangnya rasa (ageusia). ⁽¹³⁾

Penderita infeksi dengan karakteristik usia yang lebih tua dengan sistem imun yang menurun gejala yang dapat ditemukan seperti kelelahan, kewaspadaan berkurang, mobilitas berkurang, diare, kehilangan nafsu makan, delirium, dan tidak adanya demam. ⁽¹³⁾ Gejala lain yang dapat tumpang tindih dengan gejala lain seperti adaptasi fisiologis hamil dan kondisi malaria seperti *dispnea*, demam, gejala gastrointestinal (GI) atau kelelahan.

Penyakit infeksi COVID-19 dapat dikategorikan ringan, sedang dan berat. ⁽¹³⁾ Gejala ringan sama seperti yang dinyatakan diatas seperti demam, batuk, kelelahan dan anoreksia. Gejala sedang dapat dikategorikan untuk remaja dan dewasa yakni pneumonia (demam, batuk, dyspnoea, pernapasan cepat) (tidak pneumonia berat) saturasi oksigen ($SpO_2 \geq 90\%$) dengan suhu udara kamar serta untuk anak batuk atau kesulitan bernapas + pernapasan cepat dan / atau dada masuk) (bukan pneumonia berat). Indikator napas cepat untuk usia <2 bulan: $\geq 60x/menit$; usia 2–11 bulan: $\geq 50x/menit$; usia 1–5 tahun: ≥ 40 (13).

Infeksi COVID-19 yang berat akan menunjukkan gejala seperti kesulitan bernafas, nyeri dada yang menetap dan terasa tertekan, *new confusion*, ketidakmampuan untuk bangun atau tetap terjaga, bibir dan wajah berwarna kebiruan. ⁽¹²⁾ Usia remaja atau dewasa dengan gejala pneumonia (demam, batuk, dyspnoea, pernapasan cepat) dengan salah satu gejala laju pernapasan $> 30 x / menit$; gangguan pernapasan berat; saturasi oksigen ($SpO_2 < 90\%$) dengan suhu udara kamar. Anak dengan tanda-tanda

BAB III

OVERVIEW PERTANYAAN DAN KELUHAN MATERNAL TERKAIT COVID-19

TOPIK 1: Pertanyaan/ Keluhan Maternal (Hamil)

Analisis terhadap kebutuhan pendidikan kesehatan kepada maternal selama pandemic COVID-19 dilakukan berdasarkan pertanyaan dan keluhan maternal di Indonesia maupun di Negara lain. Maternal mempertanyakan sekitar kondisi selama hamil, melahirkan , nifas da bayi baru lahir. Berikut ini menyajikan informasi keluhan dan pertanyaan maternal sekitar kesehatan kehamilan, melahirkan , nifas dan resiko bayinya terhadap infeksi COVID-19.

Tabel 1 Pertanyaan/Keluhan Dampak COVID19 Terhadap Kehamilan

Peneliti/Tahun	Pertanyaan / Keluhan Dampak COVID19 Pada Ibu Hamil
(WHO, 2020b)	Apakah ibu hamil lebih berisiko terjangkit COVID-19? Saya hamil. Bagaimana saya dapat melindungi diri dari COVID-19?
(World Health Organisation, 2020) (33)	Haruskah ibu hamil menjalani pemeriksaan COVID-19?
Royal College of Obstetricians & Gynaecologists (2020)	Apa efek dari COVID-19 terhadap ibu hamil? Apa dampak coronavirus pada bayi saya jika saya didiagnosis terinfeksi?

Berdasarkan tabel 1 diatas informasi yang dibutuhkan maternal yang suspek/terinfeksi periode hamil selama pandemic COVID-19 adalah besarnya resiko terpapar/infeksi saat hamil, cara melindungi diri resiko COVID-19 terhadap fetus selama kehamilan dan dampak terhadap fetus dan diri ibu hamil. Informasi ini dapat diberikan pada ibu hamil dengan memperhatikan triase. Kondisi ibu dalam keadaan sehat atau pasien dalam pantauan (PDP) atau terinfeksi. Jika ibu hamil sehat dan berada dalam zona hijau maka perawat/bidan dapat melakukan kunjungan untuk memberikan edukasi. Namun jika ibu hamil dalam ODP maupun PDP dapat melakukan edukasi melalui telemedicine yakni melalui virtual aplikasi atau melalui WA telephone.

TOPIK 2: Pertanyaan/ Keluhan Maternal (Melahirkan)

Tabel 2 Pertanyaan/Keluhan Dampak COVID19 Terhadap Persalinan

Peneliti/Tahun Pertanyaan/ Keluhan Dampak COVID19 Pada Ibu Melahirkan	
(6)	Perawatan apa saja yang harus tersedia selama kehamilan dan persalinan? Apakah ibu hamil yang terkonfirmasi terjangkit atau dicurigai terjangkit COVID-19, perlu melahirkan lewat operasi caesar?
World Health Organisation, 2020)	Jika ibu diduga memiliki COVID-19, Setelah bayi lahir, apakah masih dilakukan segera skin to skin dan bayi disusui ? Apakah COVID-19 dapat ditularkan dari ibu ke bayi yang belum lahir atau bayi yang baru lahir?

Tabel 2 memberikan informasi bahwa maternal periode melahirkan yang suspek/terinfeksi COVID19 membutuhkan beberapa informasi antara lain tipe persalinan, perawatan ibu paska melahirkan, kebutuhan touch segera setelah melahirkan pada bayi baru lahir, inisiasi menyusui dini (IMD), resiko terpapar infeksi pada bayi baru lahir dengan ibu yang suspek/terinfeksi COVID19. Informasi ini sangat dibutuhkan ibu, mengingat kondisi ibu setelah melahirkan semua hormone menurun (estrogen, progesterone, dan hormone endorphin). Perubahan fisiologis ini beresiko membuat ibu mengalami perubahan emosional dan mental yang diawali dengan ringan (postpartum blues) sampai dengan berat (depresi). Apabila ditambah dengan factor eksternal khususnya COVID19 maka stimulus ke neurovaskuler semakin berat dan resiko mengalami depresi akan semakin besar. Berdasarkan informasi ini maka ibu yang melahirkan sebaiknya diberikan secara dini informasi terkait COVID19, sehingga ibu dapat menjadi lebih tenang.

BAB 4

PENDIDIKAN KESEHATAN PADA MATERNAL TERKAIT COVID-19

TOPIK 1: Edukasi Maternal Terkait Pertanyaan/Keluhan Maternal Terhadap Covid-19.

1. Resiko Infeksi COVID-19 Pada maternal dan Fetus/Neonatus

Resiko ibu hamil terinfeksi COVID19 ditinjau berdasarkan perubahan sistem imunitas ibu hamil. Informasi sebelumnya menyatakan bahwa sistem kekebalan tubuh selama hamil sudah cukup baik, namun akibat terpapar infeksi virus, bakteri, dan parasit maka imunitas ibu mengalami kerentanan terhadap infeksi. Hal ini terjadi karena penekanan imunitas yang dimediasi oleh sel, akibat perubahan sel T *helper* satu (Th 1) ke T *helper* dua (Th2) (26). Namun morbiditas dan mortalitas ibu yang terinfeksi bervariasi antara negara maju dan negara berkembang (26,34). Sehingga tingkat keparahan dan besarnya resiko infeksi bagi ibu hamil tergantung dari distribusi geografis dan demografis.

2. Pencegahan Penularan Infeksi COVID-19 Pada Maternal, Neonatus

Upaya untuk mencegah dan melindungi ibu hamil, melahirkan dan nifas dari penularan infeksi COVID 19 harus melakukan langkah pencegahan yang sama seperti orang lain pada umumnya. Prinsip yang harus diperhatikan adalah mengikuti petunjuk *standard infection control precautions* (SICPs) dan *transmission based precautions* (TBPs) ketika dicurigai atau dikonfirmasi COVID-19 (9). Langkah-langkah pencegahan dan pengendalian infeksi yang perlu dilakukan oleh maternal adalah mengurangi risiko penularan agen infeksius dari sumber yang diketahui maupun yang tidak diketahui. Sumber infeksi tersebut antara lain darah dan cairan tubuh lainnya, sekresi dan ekskresi (tidak termasuk keringat), kulit yang tidak utuh atau selaput lendir, dan setiap peralatan atau barang di lingkungan ibu yang digunakan oleh anggota keluarga yang diduga terinfeksi COVID 19 (9).

TBPs diterapkan ketika SICPs tidak cukup untuk mencegah penularan silang dari agen infeksi. Pencegahan transmisi silang dilakukan melalui rute penularan agen infeksi yakni mencegah dan mengendalikan penularan infeksi melalui kontak langsung atau tidak langsung di lingkungan (9). Rute ini adalah yang paling umum dan paling sering penularan infeksi covid19.

Tindakan pencegahan *droplet* adalah mengendalikan penularan infeksi jarak dekat dari saluran pernapasan anggota keluarga terdekat yang langsung ke permukaan mukosa atau konjungtiva ibu. Jarak maksimum untuk penularan silang dari tetesan belum dapat secara pasti, namun diperkirakan sekitar dua meter. Kewaspadaan transmisi infeksi COVID-19 melalui udara yang dapat terjadi tanpa harus memiliki kontak dekat yaitu melalui aerosol dari saluran pernapasan satu individu, langsung ke permukaan mukosa atau konjungtiva individu lain. Aerosol menembus sistem pernapasan ke tingkat alveolar (9).

Selain itu, *standard precautions* yang perlu dilakukan oleh maternal yang sehat maupun yang diduga/terinfeksi COVID19 dalam pencegahan infeksi dan tindakan pencegahan penularan yakni *hand hygiene*. *Hand hygiene* dilakukan dengan membersihkan tangan dengan sabun dalam waktu 20 detik atau mendekontaminasi tangan menggunakan *alcohol-based hand rub* (ABHR) ketika memasuki rumah atau meninggalkan tempat yang disinggahi (9). Beberapa hal yang perlu di perhatikan sebelum melakukan *hand hygiene*: angkat lengan baju sampai dibawah siku, lepaskan semua perhiasan antara lain jam tangan, gelang, cincin, pastikan kuku jari bersih dan pendek, tidak menggunakan kuku palsu, menutup permukaan tangan yang luka atau lecet dengan balutan yang kedap air (9).

Maternal dengan atau tanpa infeksi dapat menggunakan masker yang terstandar misalnya masker medis. Penggunaan masker meminimalkan penyebaran sekresi pernapasan dan mengurangi kontaminasi ke lingkungan. Hal yang perlu diperhatikan bahwa masker tidak boleh digunakan oleh maternal yang berpotensi mengalami sesak dan memerlukan terapi oksigen(9).

3. Proses Persalinan Maternal dengan suspek/terinfeksi COVID-19

Pada fase persalinan tipe persalinan pada ibu yang diduga/terinfeksi COVID19 disesuaikan dengan kondisi ibu dan bayi. Tindakan operasi hanya akan dilakukan jika ada indikasi secara medis (6). Selama pandemi COVID-19 pilihan tempat melahirkan yang terbaik adalah di rumah. Alasannya adalah mencegah dan melindungi ibu terpapar dengan *agent* infeksi, mengurangi

tekanan dari pelayanan di rumah sakit (35). Pada kondisi pandemic COVID19 banyak dilaporkan permintaan ibu sejak hamil untuk melahirkan di rumah. Permintaan ini disebabkan oleh karena rasa takut terhadap potensi infeksi COVID19 di lingkungan rumah sakit (35).

4. Mekanisme IMD, *Touch Segera setelah Melahirkan*

Inisiasi menyusui dini (IMD): *skin to skin contact* dan pemberian ASI segera setelah bayi lahir pada ibu yang diduga mengalami infeksi COVID19 perlu dikaji dari segi keuntungan dan kerugiannya. Kematian bayi baru lahir yang paling sering disebabkan oleh hipotermi dan hipoksia (33). Perawatan bayi segera setelah lahir dengan menempatkan bayi bersama ibunya (*rooming in*), inisiasi menyusui dini dan *skin to skin contact* serta perawatan bayi kanguru secara substansial manfaatnya lebih besar daripada potensi risiko penularan penyakit infeksi COVID-19 (33). Tindakan perawatan tersebut dapat meningkatkan pengaturan suhu bayi baru lahir dan mencegah hipoksia yang berdampak terhadap penurunan kematian neonatal (35).

5. Prinsip Pemberian ASI Pada Masa Pandemi COVID-19

Pemilihan makanan bayi baru lahir dalam kondisi pandemic COVID19 tergantung dari sosial ekonomi. Kondisi ibu tanpa atau diduga/infeksi COVID 19 ketika memutuskan pengganti ASI dengan susu formula perlu mempertimbangkan kemampuan dalam mempertahankan kelangsungan hidup dan perkembangan bayi yang berlangsung terus (34). Hal lain yang perlu diperhatikan adalah pilihan terbaik untuk makanan bayi adalah ASI ibu serta menyusui untuk meningkatkan kesehatan ibu (35). Sampai saat ini, penularan COVID-19 melalui ASI dan menyusui belum terdeteksi. Sehingga tidak ada alasan untuk menghindari atau berhenti menyusui (35,36).

Teknik pemberian ASI dapat dilakukan dengan dua cara yakni dengan memompa ASI dan menyusui. Teknik memompa dengan tangan atau dengan alat pompa pada prinsipnya adalah sama efektifnya. Hal yang perlu diperhatikan adalah ibu, harus mencuci tangan sebelum memeras ASI atau menyentuh pompa atau botol, pompa harus dicuci setiap kali digunakan, ASI sebaiknya diberikan menggunakan cangkir dan sendok bersih(37). Donor ASI dapat

diberikan jika ibu tidak dapat mengeluarkan ASI, ASI tersedia di bank ASI, kondisi ibu yang sakit berat. ASI donor diberikan kepada bayi sampai ibu sudah mulai kembali (33). Ibu dengan gejala COVID-19 disarankan untuk memakai masker medis ketika menyusui. Langkah-langkah pencegahan infeksi saat menyusui antara lain mencuci tangan, menggunakan masker medis, membersihkan permukaan puting, ketika bersin atau batuk menutup mulut bahu (33). Penggunaan masker non-medis (masker buatan rumah atau kain) sampai saat ini belum dievaluasi.

Beberapa perbedaan ditemukan diantara organisasi nasional dan profesional dalam hal pemberian ASI pada ibu suspek/infeksi COVID-19. Prinsip perbedaan terjadi dengan pertimbangan penularan COVID-19. Pandangan WHO melihat tidak hanya dari sisi resiko infeksi pada bayi akan tetapi juga berdasarkan pertimbangan morbiditas dan mortalitas yang terkait dengan tidak menyusui dan pemberian susu formula(33). Proses menyusui memberikan efek perlindungan terhadap bayi, meningkatkan kontak ibu dan bayi (38).

6. Perbedaan *Distancing Social* Maternal, bayi dengan Populasi umum

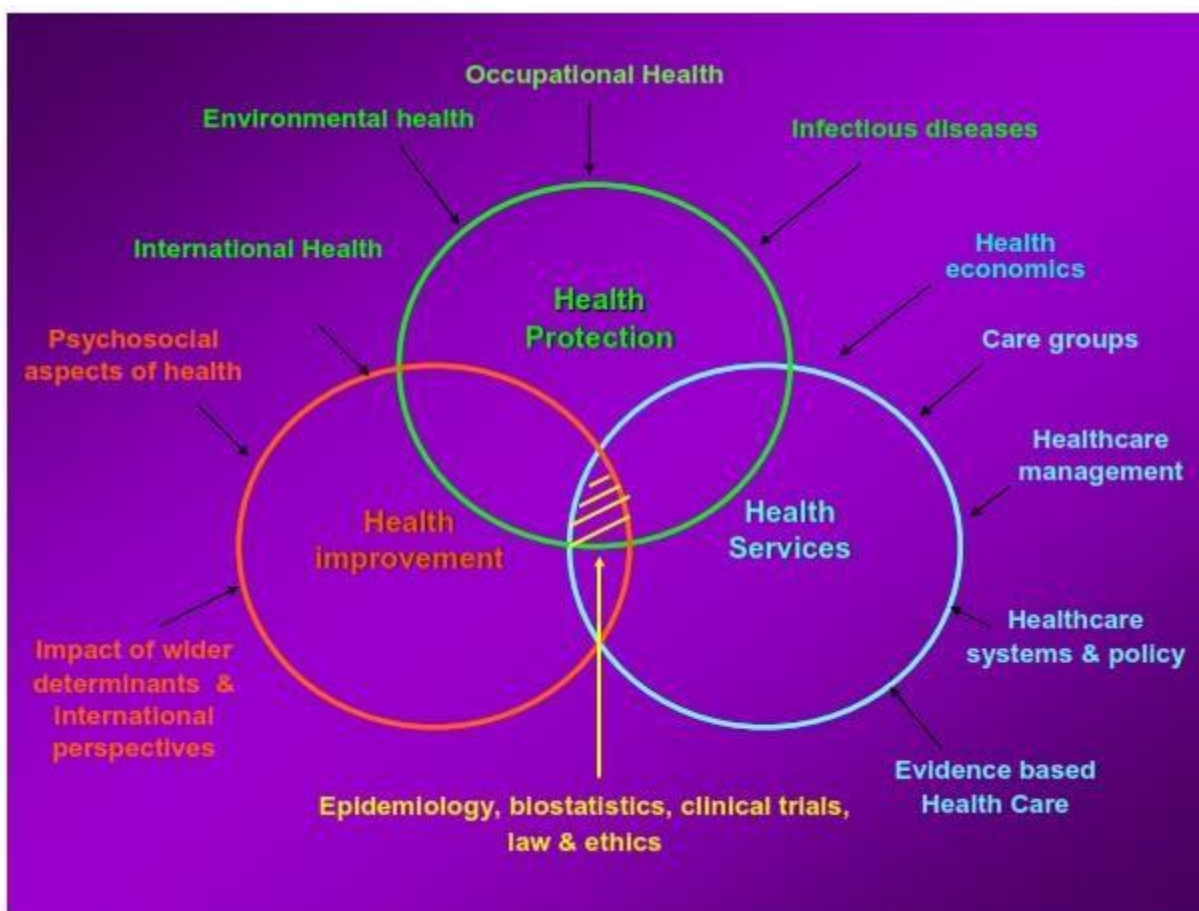
Perlakuan perawatan maternal dengan bayinya memberikan gambaran bahwa ada perbedaan *distancing social* dengan populasi umum. Perlakuan *distancing social* pada orang dewasa dan anak-anak bertujuan untuk mengurangi kontak dan penularan virus dengan orang tanpa gejala namun telah terinfeksi dengan COVID-19. Program ini akan mengurangi prevalensi populasi umum yang terinfeksi COVID-19 dan penyakit yang lebih berat. Tindakan *distancing social* tidak diberlakukan pada ibu dan bayi didasarkan pada keberlangsungan hidup bayi (33). Perawatan dan pemberian makan pada anak kecil dan bayi dengan ibu yang diduga terinfeksi COVID-19 bertujuan untuk meningkatkan kelangsungan hidup, kesehatan dan perkembangan bayi baru lahir dan anak. Hal ini di rekomendasikan dengan mempertimbangkan kemungkinan dan potensi risiko infeksi COVID-19 pada bayi dan risiko penyakit serius dan kematian ketika bayi tidak disusui atau ketika susu formula bayi digunakan secara tidak tepat (33,35). Faktor yang lain yang menjadi rekomendasi adalah efek perlindungan dari menyusui dan kontak ibu dan bayi. Berdasarkan hasil observasi bahwa anak-

anak memiliki resiko yang lebih rendah terhadap infeksi COVID-19 (4). Beberapa kasus infeksi COVID-19 yang dikonfirmasi pada anak-anak, sebagian besar hanya mengalami penyakit ringan atau tanpa gejala. Berdasarkan banyaknya manfaat menyusui secara substansial melebihi potensi risiko penularan dan penyakit infeksi COVID-19 sehingga *distancing social* tidak berlaku pada ibu dan bayi.

TOPIK 2: Rancangan Pembelajaran Promosi dan Satuan Acara Pembelajaran Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah pengalaman belajar yang dirancang untuk membantu individu dan masyarakat untuk meningkatkan kesehatan melalui kombinasi ilmu pengetahuan dan ketrampilan. Upaya meningkatkan kesehatan dengan cara membangun kapasitas tenaga kesehatan di masyarakat dan kapasitas masyarakat melalui pendidikan kesehatan masyarakat dan melatih tenaga kesehatan di masyarakat yang kompeten (39). Hal ini merupakan intervensi promotif dan preventif yang berbasis populasi dan sangat diperlukan untuk mengatasi dan mencegah beban penyakit global seperti epidemic penyakit menular(39). Berdasarkan *South Asian countries under the South Asian Association for Regional Cooperation (SAARC)* negara-negara ASIA salah satunya adalah Indonesia secara global memiliki beban penyakit yang besar antara lain malnutrisi, kehamilan, dan penyakit menular (39). Masalah ini terjadi karena adanya ketimpangan sosial yang mencakup pendapatan, pendidikan, kesehatan, dan ekonomi(40). Sehingga perlu mengatasi factor yang mencetuskan masalah di masyarakat guna meningkatkan kesehatan.

Kerangka kerja untuk menuntaskan dan meningkatkan kesehatan masyarakat terdiri dari tiga domain yakni *health protection, health services, health improvement*(41). Ketiga domain ini saling terkait. Berikut Kerangka Kerja Kesehatan Masyarakat



Gambar 1: Tiga Domain dari Public Health

Salah satu kegiatan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam merubah dan memberdayakan keluarga atau masyarakat adalah domain *health improvement* (peningkatan kesehatan) yakni memberikan informasi, mendidik (39,41).

Kegiatan pemberian edukasi yang dilakukan oleh perawat/bidan dalam meningkatkan kesehatan maternal khususnya dalam menghadapi COVID-19 disusun secara terstruktur melalui rancangan pembelajaran dan satuan acara penyuluhan. Rancangan pembelajaran dalam kegiatan pendidikan kesehatan dirancang lebih dahulu agar promosi kesehatan dapat berlangsung sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

Berikut kajian yang harus ditetapkan dalam menyusun rancangan pembelajaran yang dilakukan diawal sebelum kegiatan promosi kesehatan:

RANCANGAN PEMBELAJARAN PROMOSI KESEHATAN

PENDIDIKAN KESEHATAN PADA IBU (HAMIL, NIFAS, MELAHIRKAN) MASA PANDEMI COVID-19

a. Identifikasi kebutuhan maternal dalam promosi kesehatan.

Sumber-sumber informasi yang digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan partisipan terhadap promosi kesehatan yakni data social demografi. Berdasarkan data yang diperoleh maka disusunlah identifikasi kebutuhan misalnya seberapa banyak yang diketahui tentang masalah infeksi COVID-19 dan pengaruhnya pada maternal dan fetus-bayi, kemampuan menerima informasi yang disampaikan (dilihat dari usia, pendidikan)

b. Identifikasi diagnosis masalah (gunakan kerangka PRECEDE)

- Diagnosis social: untuk mengetahui masalah social maka dapat menggunakan Indikator social dimana penilaian dapat melalui data sensus, hasil studi kualitatif
- Diagnosis epidemiologi: penilaian factor kesehatan yang mempengaruhi kesehatan maternal saat ini. Informasi mengenai kesehatan dan epidemiologi pandemi COVID-19 saat ini.
- Diagnosis perilaku dan lingkungan maternal: identifikasi masalah perilaku yang mempengaruhi kesehatan yakni perilaku hidup bersih (cuci tangan, penggunaan masker). Identifikasi masalah lingkungan fisik dan social yang mempengaruhi kesehatan (kriteria lingkungan zona merah, hijau, perilaku masyarakat dalam mencegah infeksi COVID-19).
- Diagnosis pendidikan dan organisasi maternal: determinan perilaku yang mempengaruhi kesehatan yakni 1) faktor predisposisi: pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan, nilai /norma yang diyakini. 2) faktor pemungkin: faktor lingkungan dan sumber daya manusia yang berdampak terhadap ketersediaan (*availability*), keterjangkauan (*accessibility*), dan kemampuan (*affordability*): program, pelayanan, uang, waktu, fasilitas dan hokum). 3) Faktor penguat (*reinforcing factor*): umpan balik positif dan negatif dari kelompok, keluarga dan masyarakat.
- Diagnosis *administrative* dan kebijakan yang memungkinkan maternal memperoleh pelayanan Kesehatan selama pandemic COVID-19

Penilaian terhadap sumber daya yang dibutuhkan dalam menjalankan program promosi kesehatan, kebijakan dan aturan dari pemerintah atau rumah sakit setempat yang dapat mendukung/menghambat kegiatan promosi kesehatan yang akan diberikan.

c. Pengkajian kebutuhan promosi kesehatan dalam keperawatan

- 1) Pengkajian faktor predisposisi meliputi a) pengkajian riwayat keperawatan (riwayat kesehatan maternal, kebiasaan/tradisi, pola hidup, pendapatan). b) pemeriksaan fisik maternal (identifikasi tanda dan gejala COVID-19, identifikasi infeksi ringan, sedang, berat). c) kesiapan belajar (identifikasi keinginan maternal terhadap informasi COVID-19 masa pandemic melalui pertanyaan yang diajukan oleh maternal, tukar informasi dari orang lain. Kesiapan pasien dapat dilihat dari kesiapan emosi yakni tidak dalam kondisi berduka, depresi. Kesiapan kognitif: kondisi maternal sadar penuh, tidak dipengaruhi oleh obat atau minuman. Kesiapan berkomunikasi: ada rasa percaya diri dalam berbicara, tidak menarik diri. d) pengkajian motivasi: identifikasi keinginan maternal untuk menerima informasi, identifikasi perihai yang membuat motivasi menurun).

- 2) Pengkajian faktor pemungkin pada maternal

Faktor ini mencakup ketrampilan dan sumber daya (fasilitas yang ada, ketrampilan melakukan untuk melakukan perubahan) selama COVID-19 pada maternal.

- 3) Faktor penguat untuk maternal

Identifikasi dukungan dari pemerintah atau RS dalam memberikan promosi kesehatan pada maternal (hamil, melahirkan, nifas).

d. Diagnosis keperawatan yang berhubungan dengan kebutuhan promosi kesehatan

Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Kurangnya paparan informasi COVID-19 pada ibu hamil tentang perawatan masa (hamil, melahirkan, nifas).

e. Perencanaan keperawatan yang terkait dengan promosi kesehatan.

Perencanaan keperawatan disusun sesuai dengan kebutuhan informasi yang akan disampaikan. Susun perencanaan meliputi tujuan, waktu, intervensi

Setelah rancangan pembelajaran promosi kesehatan terhadap maternal telah disusun maka selanjutnya menyusun satuan acara pembelajaran. Satuan acara pembelajaran yang disusun terdiri dari:

SATUAN ACARA PEMBELAJARAN

1. Deskripsi pembelajaran:

Diagnosis keperawatan:

Topik edukasi :

Sub topik edukasi :

Sasaran pembelajaran : Maternal (hamil, Melahirkan, Nifas)

Tempat edukasi :

Hari/tanggal pemberian :

Waktu memberikan edukasi:

2. Tujuan pembelajaran:

Tujuan umum :

Tujuan khusus :

3. Media: alat bantu yang digunakan dalam memberikan edukasi

a. *leaflet*

b. *Flift Chart* (Lembar Balik)

C. Laptop

d. Proyektor

4. Rancangan alokasi tempat/ setting tempat:

Gambar denah lokasi pemberian edukasi. Letakkan gambar posisi audien, pemateri dan letak media

5. Metoda promosi kesehatan

a. Ceramah Tanya Jawab

b. Demlosntrasi

6. Materi

Manulis Isi topik yang disampaikan

Menyiapkan materi presentasi dalam bentuk PPT

7. Kegiatan belajar: tahapan, waktu, kegiatan penyuluhan, kegiatan partisipan, metode, media

Tahapan Edukasi	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan Maternal	Metoda	Media
Pendahuluan: - Apersepsi - Tujuan					
Pelaksanaan - Pemberian materi edukasi					
Evaluasi - Mengukur capaian kompetensi yang ditetapkan sebelumnya di awal sesuai tujuan pemberian promosi kesehatan					

8. Evaluasi:

- a. Evaluasi struktur:
- b. Evaluasi proses pemberian edukasi:
- c. Evaluasi hasil belajar:

Berikut contoh media belajar yakni leafleat . Isi dari leafleat disajikan ringkas , menarik dn sesuai isi dari tujuan pembelajaran.

Topik III. Contoh Gambar

Symptoms of Coronavirus (COVID-19)

Know the symptoms of COVID-19, which can include the following:





DAFTAR PUSTAKA

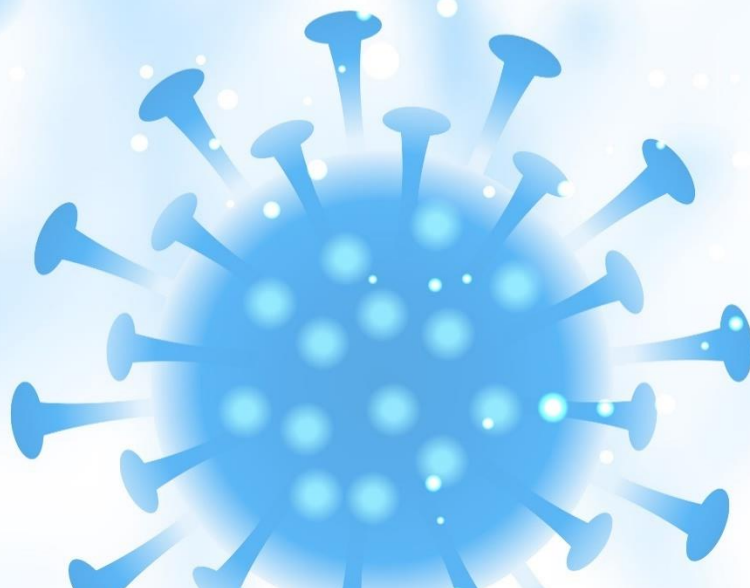
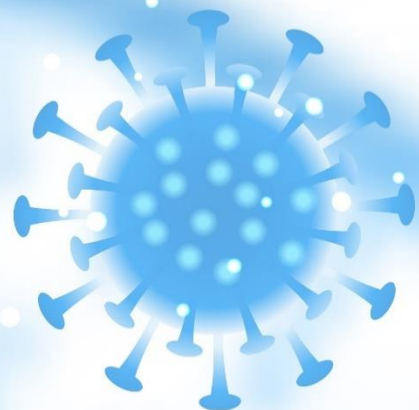
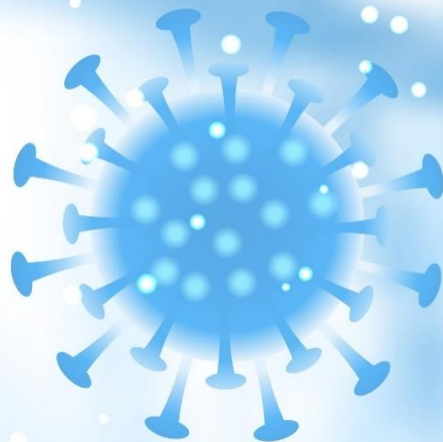
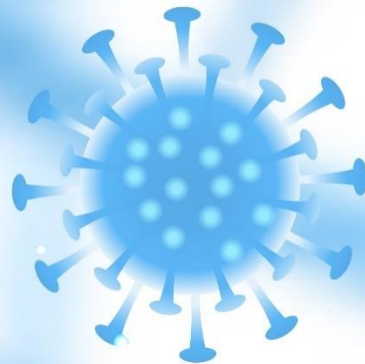
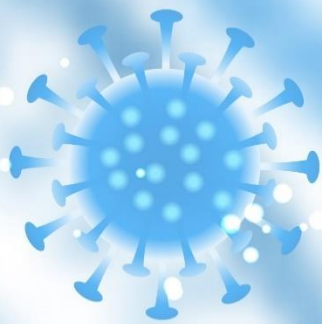
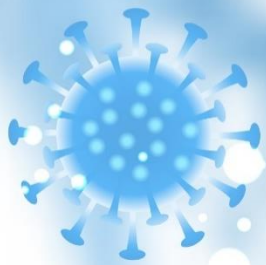
1. WHO. Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports. [Internet]. WHO. United States of Amerika; 2020. p. 1–3. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
2. Pritasari K. DITJEN-KESMAS-Strategi-Akselerasi-Penurunan-AKI-&-BBLR [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2019. p. 1–30. Available from: www.kemas.kemkes.go.id
3. Hantoushzadeh S, Shamshirsaz AA, Aleyasin A, Seferovic MD, Aski SK, Arian SE, et al. Maternal Death Due to COVID-19 Disease. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. 2020 Apr;9378(8):30516. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.04.030>
4. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. RCOG and RCM respond to UKOSS study of more than 400 pregnant women hospitalised with coronavirus [Internet]. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. 2020. p. 2. Available from: <https://www.rcog.org.uk/en/news/rcog-and-rcm-respond-to-ukoss-study-of-more-than-400-pregnant-women-hospitalised-with-coronavirus/>
5. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Coronavirus (COVID-19) infection and pregnancy [Internet]. 2020. p. 1–61. Available from: <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/covid-19-virus-infection-and-pregnancy/>
6. WHO. Pertanyaan jawaban terkait COVID-19 untuk ibu hamil dan melahirkan. World Heal

- Organ [Internet]. 2020;1–2. Available from: <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-during-pregnancy>
7. WHO. Coronavirus disease 2019 [Internet]. Vol. 2019, World Health Organization. USA; 2020. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
 8. Gischa S. Apa itu Covid-19, SARS, dan MERS Halaman all - Kompas. Kompas [Internet]. 2020 Mar;1–3. Available from: <https://www.kompas.com/skola/read/2020/03/27/080000169/apa-itu-covid-19-sars-dan-mers-?page=all>
 9. Public Health England. COVID-19 : infection prevention and control guidance [Internet]. PHE publications. 2020. p. 1–62. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/881489/COVID-19_Infection_prevention_and_control_guidance_complete.pdf
 10. News Reporter-Staff News Editor at Medical Letter on the CDC &FDA. Coronavirus - COVID-19 ; Reports from Myongji Hospital Provide New Insights into COVID-19 (Case of the Index Patient Who Caused Tertiary Transmission of COVID-19 Infection in Korea : the Application of Lopinavir / Ritonavir for the Treatment of COVID-19 [Internet]. Vol. 144. Atlanta; 2020. Available from: <https://search.proquest.com/docview/2377985493/7E4811B3AFEA4008PQ/3?accountid=188915>
 11. Sun J, Xiao J, Sun R, Tang X, Liang C, Lin H, et al. Prolonged Persistence of SARS-CoV-2 RNA in Body Fluids. *Emerg Infect Dis* [Internet]. 2020;26(8):2–7. Available from: https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/8/20-1097_article
 12. Anonymous. Symptoms of Coronavirus [Internet]. Centers For Disease Control and Prevention. USA: Centers for disease control and prevention (CDC); 2019. p. 1–2. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>
 13. World Health Organization (WHO). Clinical management of COVID-19 [Internet]. USA; 2020. Available from: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
 14. Luo Y, Trevathan E, Qian Z, Li Y, Li J, Xiao W, et al. Asymptomatic SARS-CoV-2 Infection in Household Contacts of a Healthcare Provider, Wuhan, China. *Emerg Infect Dis*. 2020;26(8).
 15. Jia Z, Lu Z. Modelling COVID-19 transmission: from data to intervention. *Lancet Infect Dis* [Internet]. 2020;3099(20):19–20. Available from: [https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099\(20\)30258-9](https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S1473-3099(20)30258-9)
 16. Cameron EE, Nuzzo JB, Bell JA. Global Health Security Index: Building Collective Action and Accountability [Internet]. Amerika; 2019. Available from:

- <https://www.ghsindex.org/wp-content/uploads/2019/10/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>
17. Niehus R, De Salazar PM, Taylor AR, Lipsitch M. Using observational data to quantify bias of traveller-derived COVID-19 prevalence estimates in Wuhan, China. *Lancet Infect Dis* [Internet]. 2020;3099(20):1–6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32246905>
 18. Gostic KM, Gomez ACR, Mummah RO, Kucharski AJ, Lloyd-Smith JO. Estimated effectiveness of symptom and risk screening to prevent the spread of COVID-19. *Elife* [Internet]. 2020;9:1–19. Available from: <https://search.proquest.com/docview/2384741127/COFDAB9AF27C4E23PQ/2?accountid=188915>
 19. Nishiura H, Linton NM, Akhmetzhanov AR. Serial interval of novel coronavirus (COVID-19) infections. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2020;93:284–6. Available from: [https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(20\)30119-3/pdf](https://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(20)30119-3/pdf)
 20. Sagita NS. Community transmission hingga screening masif [Internet]. Jakarta: detik Health; 2020. p. 1–2. Available from: <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4943193/community-transmission>
 21. Jordan R. Understanding spread of COVID-19 Stanford News. Stanford Woods Inst Environ [Internet]. 2020;650:721–1881. Available from: <https://news.stanford.edu/2020/03/26/understanding-spread-covid-19/>
 22. Wigginton KR, Yea a Y, Ellenberga RM. Emerging investigators series: the source and fate of pandemic viruses in the urban water cycle. *Environ Sci Water Res Technol* [Internet]. 2015;(6):735–46. Available from: <https://doi.org/10.1039/C5EW00125K>
 23. Putratama R. Pengaruh Cuaca dan Iklim Terhadap Pandemi COVID-19 BMKG. Jakarta: <https://www.bmkg.go.id/press-release/?p=pengaruh-cuaca-dan-iklim-terhadap-pandemi-covid-19>; 2020. p. 1.
 24. Chan KH, Peiris JSM, Lam SY, Poon LLM, Yuen KY, Seto WH. The effects of temperature and relative humidity on the viability of the SARS coronavirus. *Adv Virol* [Internet]. 2011;2011(October). Available from: https://www.researchgate.net/publication/221812681_The_Effects_of_Temperature_and_Relative_Humidity_on_the_Viability_of_the_SARS_Coronavirus
 25. World Health Organization. Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19) [Internet]. WHO. 2020. p. 27–9. Available from: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
 26. Morelli S, Mandal M, Goldsmith LT, Kashani BN, Ponzio NM. The maternal immune system during pregnancy and its influence on fetal development. *Res Rep Biol* [Internet]. 2015 Oct;(March 2016):171. Available from: <http://dx.doi.org/10.2147/rrb.s80652>

27. Royal College of Obstetricians & Gynaecologists. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy [Internet]. RCObsGyn. 2020. p. 1–60. Available from: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-04-17-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf>
28. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Royal College of Midwives and Royal College of Paediatrics and Child Health. Occupational health advice for employers and pregnant women during the COVID-19 pandemi [Internet]. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists of UK. 2020. p. 1–8. Available from: <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/covid-19-virus-infection-and-pregnancy/>
29. Nelson Piercy, MacCallum P, London QMU of, London; Dr L Mackillop MA FRCP Edin, John Radcliffe Hospital, Oxford University Hospitals NHS Trust O. Reducing the Risk of Venous Thromboembolism during Pregnancy and the Puerperium [Internet]. Royal College of Obstetrics and Gynaecology. 2015. p. Nelson-Piercy FRCP FRCOG, London; Dr P MacCallum M. Available from: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/gtg-37a>
30. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Royal College of Midwives and Royal College of Paediatrics and Child Health, with input from the Royal College of Anaesthetists PHE and HPS. COVID-19 Virus Infection and Pregnancy. R Coll Obstet Gynaecologists UK [Internet]. 2020;(March):1–8. Available from: <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/coronavirus-pregnancy/covid-19-virus-infection-and-pregnancy/>
31. Chan KW, Wong VT, Tang SCW. COVID-19: An Update on the Epidemiological, Clinical, Preventive and Therapeutic Evidence and Guidelines of Integrative Chinese-Western Medicine for the Management of 2019 Novel Coronavirus Disease. Am J Chin Med [Internet]. 2020;48(3):737–62. Available from: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32164424/?from_term=%22Coronavirus+Infections%2Ftherapy%22\[MAJR\]&from_pos=3](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32164424/?from_term=%22Coronavirus+Infections%2Ftherapy%22[MAJR]&from_pos=3)
32. Francesco DG, Pizzol D, Marotta C, Antunes M, Racalbutto V, Veronese N, et al. Coronavirus diseases (COVID-19) current status and future perspectives: A narrative review. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(8).
33. World Health Organisation. Breastfeeding and COVID-19 for health workers: frequently asked questions [Internet]. WHO. 2020 [cited 2020 May 1]. p. 1–3. Available from: [www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-](http://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-due-to-new-coronavirus)
34. Stein D, Ward K, Cantelmo C. Estimating the Potential Impact of COVID-19 on Mothers and Newborns in Low- and Middle-Income Countries [Internet]. Health Policy Plus. 2020 [cited 2020 May 1]. p. 2. Available from: <http://www.healthpolicyplus.com/covid-mnh-impacts.cfm>
35. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Clinical guide for the temporary

- reorganisation of intrapartum maternity care during the coronavirus pandemic [Internet]. NHS.UK. 2020. p. 1–9. Available from: <https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/04/C0241-specialty-guide-intrapartum-maternity-care-9-april-2020>.
36. World Health Organization (WHO). Q&A Pregnancy, childbirth and COVID-19 [Internet]. WHO. 2020. p. 1–4. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-and-childbirth>
 37. Center for Disease Control and Prevention (CDC). Pregnancy and Breastfeeding [Internet]. National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases. 2020. p. 1–3. Available from: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019/Pregnancy and Breastfeeding CDC.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019/Pregnancy%20and%20Breastfeeding%20CDC.html)
 38. National Institute for Health and Clinical Excellence. Intrapartum care for healthy women and babies. Nice [Internet]. 2014;(December):1–58. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg190>
 39. Karkee R. Public health education in South Asia: A basis for structuring a master degree course. *Front Public Heal*. 2014;2(JUL):1–4.
 40. Simon AK, Bhumika T V., Jaswal R, Nair NS. Public health priorities of South Asia: An overview. *Int J Adv Resea r ch* [Internet]. 2015;3(4):424–8. Available from: https://www.researchgate.net/profile/Arun_Simon2/publication/275410867_Public_Health_Priorities_of_South_Asia_An_Overview/links/553c7ade0cf2c415bb0b2d99/Public-Health-Priorities-of-South-Asia-An-Overview.pdf
 41. Thorpe A, Griffiths S, Jewell T, Adshead F. The three domains of public health: An internationally relevant basis for public health education? *Public Health*. 2008;122(2):201–10.



ISBN 978-623-99075-4-9 (PDF)



9 786239 907549

Penerbit:

Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I



@jkgpoltekkesjakarta1



jkgpoltekkesjakarta1



jkg@poltekkesjakarta1.ac.id