

Gambaran Pelaksanaan Protokol Kesehatan Individu Ibu Hamil pada Pandemi Covid-19 di Wilayah Puskesmas Banjarbaru Utara

Nurul Inayah, Devi Rahmayanti, Eka Santi

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. Ahmad Yani KM. 36 Banjarbaru, 70714

*Email korespondensi: devi.rahmayanti@ulm.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: COVID-19 menyerang kelompok lanjut usia tidak terkecuali dengan ibu hamil. Perlu adanya pelaksanaan protokol kesehatan yang telah dibentuk pemerintah agar ibu hamil dapat terhindar dari paparan COVID-19. Protokol kesehatan yang telah dibuat oleh pemerintah diantaranya ialah memakai masker dengan benar yaitu menutupi hidung hingga dagu. Selain itu, melakukan *social distancing* yaitu menjaga jarak, mencuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air mengalir atau *handsanitizer*, dan meningkatkan kekebalan tubuh dengan cara menerapkan PHBS. **Tujuan :** Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan protokol kesehatan individu pada ibu hamil yang ada di wilayah puskesmas Banjarbaru Utara pada masa pandemi COVID-19. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan metode *deskriptif* dan dilakukan pada bulan April – Mei 2022. Jumlah sampel 40 orang ibu hamil dengan menggunakan Consecutive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini ialah kuesioner. Sebelumnya sudah dilakukan uji validitas dan uji reabilitas terhadap instrumen pada penelitian ini. **Hasil :** Pelaksanaan protokol kesehatan individu pada ibu hamil di wilayah banjarbaru utara dilaksanakan (82,5%) dan tidak dilaksanakan (17,5%). **Kesimpulan :** Menunjukkan bahwa ibu hamil di wilayah Puskesmas Banjarbaru Utara melaksanakan protokol kesehatan.

Kata-Kata Kunci: Protokol kesehatan, Ibu hamil, COVID-19

ABSTRACT

Background: COVID-19 is a new type of disease that has never been identified before in humans. COVID-19 attacks the elderly, but also affects pregnant women. In reducing pregnant women exposed to COVID-19, it is important to implement the health protocols made by the government. Among others, using a mask that covers the nose to the chin, washing hands regularly, maintaining a minimum distance of 1 meter and increasing body resistance by implementing Clean and Healthy Living Behavior (PHBS). **Objective:** describe the implementation of individual health protocols for pregnant women in the North Banjarbaru Public Health Center during the COVID-19 pandemic. **Methods:** this study used a quantitative type with a descriptive method. This research was conducted in April – May 2022. The number of samples was 40 pregnant women using a Consecutive sampling technique. The instrument used is a questionnaire. The instruments in this study have been tested for validity and reliability tests. **Results:** The implementation of individual health protocols for pregnant women in the northern Banjarbaru area was carried out (82.5%) and not carried out (17.5%). **Conclusion:** the implementation of individual health protocols for pregnant women in this study has been carried out. As for one of the assessment items, hand washing with soap is still not implemented.

Keywords: Health protocol, Pregnant women, COVID-19

Cite this as: Inayah, N., Rahmayanti, D., Santi, E. Gambaran Pelaksanaan Protokol Kesehatan Individu Ibu Hamil pada Pandemi Covid-19 di Wilayah Puskesmas Banjarbaru Utara. Nerspedia. 2024;6(1):64-75.

PENDAHULUAN

Indonesia adalah satu negara yang terdampak pandemi COVID-19 dengan penambahan

pasien positif yang fluktuatif (1). Penyakit Corona1virus1 (COVID-19) disebabkan oleh virus korona yang baru ditemukan (2). Pada awalnya, COVID-19 hanya

menyerang kelompok lanjut usia, namun saat ini COVID-19 menyerang semua orang tidak terkecuali dengan ibu hamil. Selaras dengan penelitian Pradana (2020) yang menyatakan bahwa risiko komplikasi dari COVID-19 lebih tinggi terjadi pada beberapa yang populasi rentan dengan salah satu contohnya yaitu ibu hamil (3).

Salah satu kelompok yang rentan akan tertular virus atau penyakit ialah ibu hamil. Hal ini disebabkan karena terjadi perubahan fisiologis pada ibu hamil yang mengakibatkan turunya kekebalan parsial sehingga penyakit tersebut dapat berdampak besar pada ibu hamil. Oleh karena itu, ibu hamil termasuk kepada kelompok dengan rentan risiko terpapar COVID-19. COVID-19 berpotensi besar dalam menimbulkan dampak yang serius bagi ibu hamil. Gejala yang dialami oleh ibu hamil dan kelompok populasi umum tidak berbeda. Gejala yang dirasakan ibu hamil tersebut diantaranya yaitu batuk, demam, dan dispnea (41). WHO menerangkan bahwa Infeksi COVID-19 berpeluang lebih besar dalam meningkatkan risiko pneumonia pada wanita hamil jika dibandingkan dengan kelompok umum (4). Selaras dengan Nasrudin (2021) menjelaskan bahwa dengan adapun dampak signifikan yang terjadi karena pada masa kehamilan terjadi perubahan fisiologis yaitu pada sistem pernapasan, kekebalan, fungsi kardiovaskuler dan koagulasi (5). Respon imunologi terhadap COVID-19 sama seperti virus lainnya, bergantung kepada sistem kekebalan yang bekerja. Oleh karena itu, berdasarkan penjelasan di atas, ibu hamil dikelompokkan ke dalam kelompok yang rentan terpapar COVID-19 (6).

Guna mengurangi konsekuensi ibu hamil terpapar COVID-19 maka penting bagi para ibu hamil untuk menaati setiap protokol kesehatan yang telah dibuat pemerintah. Protokol-protokol kesehatan yang telah dibuat pemerintah diantaranya yaitu memakai masker dengan benar yaitu menutupi hidung hingga dagu. Selain itu, melakukan *social distancing* yaitu menjaga jarak, mencuci tangan secara

teratur menggunakan sabun dan air mengalir, dan meningkatkan kekebalan tubuh dengan cara menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) (7). Penelitian Saputro, dkk (2020) menyatakan bahwa mayoritas masyarakat sudah melaksanakan protokol kesehatan misal dengan menggunakan masker dengan baik dan benar, menerapkan etika batuk dan bersin, serta menjaga jarak. Namun masyarakat masih kurang dalam menjaga kebersihan tangan. 52,3% dan 56,9% masyarakat belum mencuci tangan saat akan makan dan tidak membawa *hand sanitizer*. Selaras dengan penelitian Sari (2021) yang menyatakan bahwa tidak patuhnya masyarakat terhadap protokol kesehatan 3M berdampak pada meningkatnya jumlah kasus positif COVID-19 (8). Penelitian oleh Multazam (2021) menjelaskan bahwa pengetahuan, kondisi keluarga, kondisi sosial, psikologi, sikap, serta motivasi yang dimiliki ibu hamil memberikan pengaruh yang besar terhadap patuhnya ibu hamil terhadap protokol kesehatan (9).

Hasil studi pendahuluan tentang jumlah ibu hamil dan pelaksanaan protokol kesehatan yang telah dilakukan pada bulan april 2021 berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada 12 ibu hamil di puskesmas banjarbaru utara. Didapatkan hasil bahwa 10 dari 12 orang ibu hamil melaksanakan protokol kesehatan yang telah ditentukan namun jarang membawa *handsanitizer*. Terdapat 2 dari 12 orang ibu hamil tidak melaksanakan protokol yang ditetapkan yaitu 1 orang ibu hamil saat berada di pasar kesulitan dalam menjaga jarak dengan orang lain dan 1 orang ibu hamil lainnya menyatakan bahwa saat ini sedang berada di kampung orang tua dan merasa di kampung itu aman dari virus sehingga tidak menggunakan protokol kesehatan. Diketahui juga bahwa pada puskesmas Banjarbaru utara ada 1 orang ibu hamil yang terkonfirmasi COVID-19 pada bulan April.

Berdasarkan fenomena di atas dan didukung juga dengan belum ada penelitian secara signifikan yang membahas tentang penggunaan protokol kesehatan pada ibu hamil, maka

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu Hamil berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (n (%))
≤20 tahun	1 (2.5%)
20 – 35 tahun	31 (77.5%)
>36 tahun	8(20%)
Total	40(100%)

peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pelaksanaan Protokol Kesehatan Individu Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Banjarbaru Utara pada Pandemi COVID-19”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian menggunakan jenis kuantitatif dengan menggunakan metode *deskriptif*. Pada metode ini peneliti akan menggambarkan variabel yang akan diteliti (10). Variabel yang akan diteliti yakni pelaksanaan protokol Kesehatan pada ibu hamil. Peneliti meminta izin ke Puskesmas Banjarbaru Utara untuk melakukan penelitian. Peneliti melakukan penelitian menggunakan lembar kuesioner. Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Ibu hamil yang tidak dalam keadaan sakit, Ibu hamil yang mampu membaca dan menulis, Ibu hamil yang setuju dijadikan sampel penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini ialah Ibu hamil yang tidak bersedia melakukan pengisian kuesioner dan Ibu hamil yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner. Penelitian ini telah melakukan uji etik di Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin dengan nomor surat etik adalah No.96/KEPK-FK ULM/EC/IV/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini didapatkan mayoritas ibu hamil berusia 20 – 35 tahun (77,5%) sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sukma dan Sari, 2020) yang menyatakan bahwa usia produktif optimal untuk alat reproduksi berada di usia 20 – 32 tahun (11). Seperti yang diungkapkan pada penelitian Qomar, Na'mah and Yelvin, 2021 mengatakan bahwa wanita hamil dapat berfikir lebih rasional di usia produktifnya. Karena dengan berfikir rasional ibu hamil dapat mempunyai semangat serta motivasi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan juga dapat mengurangi ketakutan akan resiko terpapar Covid-19 (12). Didukung oleh (Kusumaningtyas, 2021) yang mengatakan bahwa semua ibu hamil memiliki kerentanan yang sama akan COVID-19. Kerentanan tersebut tidak dipengaruhi oleh usia ibu hamil (13). Seperti yang diungkapkan oleh Nurdianto, et al (2019) ibu hamil termasuk ke dalam kelompok yang rentan untuk terkena penyakit. Hal ini disebabkan karena pada masa kehamilan kondisi fisiologi tubuh mengalami perubahan. Selain itu, terjadi juga perubahan terhadap mekanisme respon imun. Selain usia, faktor lain yang dibahas dalam penelitian ini ialah jumlah paritas.

Pada penelitian didapatkan hasil dengan jumlah paritas primigravida terdapat 19 orang (47,5%) dan multigravida sebanyak 21 orang (52,5%).

Tabel 2 Karakteristik Responden Ibu Hamil berdasarkan jumlah paritas

Jumlah paritas	Frekuensi (n (%))
Primigravida	19(47.5%)
Multigravida	21(52.5%)
Total	40(100%)

Tabel 3 Karakteristik Responden Ibu Hamil berdasarkan suku

Suku	Frekuensi (n(%))
Banjar	25(62.5%)
Jawa	13(32.5%)
Dan Lain – lain	2(5%)
Total	40(100%)

Jadi disimpulkan pada Puskesmas Banjarbaru Utara mayoritas ibu hamil yang berkunjung jumlah paritas multigravida sebanyak 21 orang (52,5%). Selaras dengan penelitian Trisnawati (2015) yang menjelaskan bahwa paritas mempengaruhi perilaku hidup sehat dan bersih. Hal ini disebabkan karena ibu yang berstatus multigravida akan semakin telaten dalam pelaksanaan protokol kesehatan atau menjaga kesehatannya karena sudah memiliki pengalaman sebelumnya (14).

Pada penelitian ini juga mengidentifikasi suku bangsa dari responden. Didapatkan hasil mayoritas responden ibu hamil sebanyak 25 orang (62,5%) bersuku banjar. Suku terbanyak di daerah Banjarbaru adalah suku banjar sebanyak 56,17%. Suku Banjar menjadi suku terbesar yang ada di Kalimantan selatan. Orang banjar menjadi etnis terbesar berdomisili di Kalimantan Selatan (15). Selain suku banjar juga terdapat suku lainnya yaitu Dayak Baraki, Dayak Bakumpai, Dayak Maanyan, Dayak Bukit Ngaju, Dayak Lawangan , Melayu Jawa,

Arab Keturunan, Cina serta Bugis. Dengan berbagai macam suku bangsa yang ada di Banjarbaru tidak mengurangi sifat persatuan dan kesatuan dalam pelaksanaan protokol kesehatan (15).

Selaras dengan penelitian (Sari, 2019) yang menjelaskan bahwa persatuan dan kesatuan di tengah keberagaman Indonesia dapat menjadi sumber kekuatan untuk menyatukan barisan serta membangun kesepakatan nasional yang bertujuan untuk menjaga protokol kesehatan, Pentingnya mendisiplinkan kampanye protokol kesehatan dengan menggunakan jiwa persatuan dan kesatuan (16).

Selain usia, jumlah paritas, suku, ada pendidikan dan pekerjaan yang juga diidentifikasi oleh peneliti. Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas pendidikan ibu adalah SMA sebanyak 17 orang (42,5%) serta sebanyak 17 orang (42,5%) SARJANA. Mayoritas pendidikan suami adalah SMA sebanyak 18

Tabel 4 Karakteristik responden Ibu Hamil berdasarkan pendidikan

Karakteristik Demografi Responden	Frekuensi (n(%))
Pendidikan Ibu	
SD	3(7.5%)
SMP	3(7.5%)
SMA	17(42.5%)
SARJANA	17(42.5%)
Total	40(100%)
Pendidika Suami	
SD	4(10%)
SMP	6(15%)
SMA	18(45%)
SARJANA	12(30%)
Total	40(100%)

Tabel 5 Karakteristik responden Ibu Hamil berdasarkan pekerjaan

Karakteristik Demografi Responden	Frekuensi (n (%))
Pekerjaan Suami	
PNS	7(17.5%)
SWASTA	27(67.5%)
WIRASWASTA	6(15%)
Total	40(100%)
Pekerjaan Istri	
Tidak Bekerja	29(72.5%)
SWASTA	9(22.5%)
WIRASWASTA	2(5%)
Total	40(100%)

orang (45%). Dalam pelaksanaan protokol kesehatan individu pada ibu hamil pendidikan merupakan hal yang mempengaruhi. Sejalan dengan penelitian (Kusumaningtyas, 2021) menyatakan bahwa seorang ibu yang berpendidikan akan mempengaruhi perilakunya selama masa kehamilan. Perilaku tersebut mencakup dalam pengambilan keputusan dan memilah informasi. Tingkat pendidikan yang dimiliki juga akan menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimilikinya. Dengan Pendidikan yang memadai, maka ibu hamil dapat dengan mudah untuk memahami serta mengerti mengenai bahaya Covid-19 serta upaya-upaya dalam mencegah terpaparnya COVID-19 (17).

Sesuai dengan penelitian (Rachmawati, Puspitasari and Cania, 2017) menyatakan bahwa ibu hamil yang berpendidikan akan memiliki pemahaman lebih mengenai masalah kesehatan seperti COVID-19 sehingga memengaruhi sikap terhadap kehamilan maupun pemenuhan gizi (18). Pendidikan suami juga dapat berpengaruh terhadap pelaksanaan protokol kesehatan istri. Didukung oleh penelitian Lestari dkk (2020) yang menjelaskan bahwa pendidikan sangat berpengaruh terhadap penyerapan informasi tentang protokol kesehatan. Masyarakat yang berpendidikan dapat menyaring informasi yang diterima terutama informasi-informasi dari media sosial. Mengingat maraknya penyebaran berita yang salah/*hoax* (19).

Adapun mayoritas pekerjaan suami yaitu SWASTA sebanyak 27 orang (67,5%) dan mayoritas pekerjaan ibu yaitu Tidak Bekerja dengan jumlah responden sebanyak 29 orang (72,5%). Adapun ibu hamil yang tidak bekerja karena mereka sebagai ibu rumah tangga. Menurut (Layya, Imran and Nasaruddin, 2016) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang ialah lingkungan pekerjaan. Lingkungan pekerjaan berpengaruh besar terhadap seseorang yakni saat seseorang tersebut dapat mempelajari banyak hal yang baik dan buruk tergantung pada kelompok kerjanya. Oleh karena itu apabila lingkungan pekerjaan mendukung dalam pelaksanaan protokol kesehatan maka seseorang dapat melaksanakan protokol kesehatan yang telah ditentukan (20).

Pada penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu hamil yang menggunakan masker dengan benar yaitu sebanyak 39 orang (97,5) dan ibu mengganti masker setelah berpegangan dalam waktu ± 4 jam sebanyak 36 orang (90%). Hal ini didukung oleh Kemenkes (2020) menyatakan bahwa waktu pakai masker medis dapat apabila masker tersebut basah maka tidak dapat digunakan kembali (21). Hal ini selaras dengan penelitian (Andriyanto, Ambariani and Pujiati, 2021). Yang menyatakan bahwa dari penelitian yang sudah dilakukan terdapat sebanyak 80% ibu hamil yang patuh terhadap penggunaan masker sebanyak (32 orang) (21).

Tabel 6 Distribusi penggunaan masker pada responden ibu hamil (n=40)

Nomor soal	Pertanyaan	Frekuensi Jawaban (n)		Persentase jawaban(%)		Jumlah skor
		Benar	Salah			
3	Apakah selama berada diluar rumah boleh melepas masker dan berbicara dengan orang yang tidak kita kenal dengan jarak minimal 1 meter?	35	(87,5%)	5	(12,5%)	35
4	Apakah ibu memakai masker ketika keluar rumah/bepergian selama masa pandemi Covid-19 ?	37	(92,5%)	3	(7,5%)	37
5	Apakah pemakaian masker pada masa pandemic COVID-19 hanya untuk orang yang sakit saja ?	35	(87,5%)	5	(12,5%)	35
6	Apakah ibu mengganti masker setelah berpergian dalam waktu ± 4 jam ?	36	(90%)	4	(10%)	36
10	Apakah ibu menggunakan masker yang menutupi hidung dan mulut hingga dagu?	39	(97,5%)	1	(2,5%)	39
Total						182
Rata – rata domain						4,55

Pada penelitian Raudah, S dkk (2022) menyatakan sebagian langkah dalam pencegahan dan pengendalian COVID-19 yaitu penggunaan masker. Masker digunakan untuk melindungi orang sehat maupun orang yang terinfeksi COVID-19 dan juga wajib dipakai terutama ketika beraktifitas di tempat dan fasilitas umum (22). Sejalan dengan Eliyun, N dkk (2021) menjelaskan dalam perlindungan diri diperlukan benar, konsisten, hingga wajar dalam meminimalisir penyebaran dari pantogen. Penggunaan masker yang bebar yaitu masker yang dapat menutupi hidup hingga dagu (23). Penelitian yang dilakukan oleh (Purnamayanti and Astiti, 2020) menjelaskan bahwa menggunakan masker merupakan salah satu strategi pencegahan COVID-19. Menggunakan masker yang menutupi hidung hingga dagu sangat disarankan untuk kelompok rentan, Kelompok rentan sendiri ialah kelompok yang memiliki penyakit komorbid, berusia 60 tahun keatas, dan memiliki penyakit paru obstruksi kronik lain serta ibu hamil (24)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa semua ibu hamil mencuci tangan dengan sabun dengan air mengalir setelah berpergian keluar rumah. Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumampouw (2020) yaitu sebanyak 87,9% masyarakat yang memiliki kebiasaan mencuci tangan (25). Hasil ini selaras dengan UNICEF (2020) yang menyatakan bahwa mencuci tangan ialah salah satu upaya yang dapat dilakukan dalam mencegah penyebaran COVID-19 (26). Didukung oleh penelitian Desiyanto FA (2013) yang menjelaskan bahwa cuci tangan yang baik dan benar ialah mencuci tangan menggunakan sabun antiseptik yang mengandung anti mikroba, lalu menggosok kedua tangan dan dilanjutkan dengan mencucinya dengan air mengalir (27). Kunci dari pencegahan penyebaran mikroorganisme yaitu rutin mencuci tangan dengan baik dan benar serta melakukan pembersihan di permukaan tangan guna menghilangkan kotoran dan makanan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Panirman, L dkk (2021) yang menjelaskan bahwa untuk cuci tangan dengan sabun dapat mengurangi mikroorganisma yang menempel

Tabel 7 Distribusi mencuci tangan menggunakan *Handsanitizer* pada responden ibu hamil (n=40)

Nomor soal	pertanyaan	Frekuensi Jawaban Benar (n)		Persentase Jawaban Salah (%)		Jumlah skor
		Benar	Salah			
1	Apakah ibu pada saat cuci tangan hanya menggosok telapak tangan saja?	34	(85%)	6	(15%)	34
2	Apakah ibu mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah berpergian keluar rumah?	40	(100%)	0	0	40
Total						74
Rata – rata domain						1,85

di tangan. Mencuci tangan merupakan langkah yang dianjurkan, namun penggunaan cairan pembersih tangan yang berbahan alkohol yang ditambahkan pelembab dan pengharum merupakan salah satu alternatif cuci tangan yang lain (28).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ibu hamil di Puskesmas Banjarbaru Utara menjaga jarak dan tidak berdesakan saat di luar rumah sebanyak 35 orang (87,5%). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumampaow (2020), hasil penelitian yang menunjukkan bahwa masyarakat yang

Tabel 8 distribusi menjaga jarak minimal 1 meter pada responden ibu hamil (n=40)

Nomor soal	pertanyaan	Frekuensi Jawaban Benar (n)		Persentase Jawaban Salah (%)		Jumlah skor
		Benar	Salah			
7	Apakah saat ibu di pusat perbelanjaan/pasar, ibu berdesakan pada masa pandemic COVID-19 seperti ini?	35	(87,5%)	5	(12,5%)	35
8	Apakah ibu menjaga jarak pada saat berada diluar rumah dengan jarak <1 meter dengan orang lain selama masa pandemic COVID-19?	35	(87,5%)	5	(12,5%)	35
Total						70
Rata – rata domain						1,75

Tabel 9 Distribusi PHBS (Penerapan Hidup Bersih dan Sehat) pada responden ibu hamil (n=40)

Nomor soal	pertanyaan	Frekuensi Jawaban Benar (n)		Persentase Jawaban Salah (%)		Jumlah skor
		Benar	Salah			
9	Apakah ibu istirahat yang cukup (minimal 7 jam dalam 24 jam) dimasa pandemic COVID-19?	38	(95%)	2	(5%)	35
Total						35
Rata – rata domain						0,95

memiliki kebiasaan menjaga jarak sebesar 77,5% (29). Selaras dengan penelitian Nur Sholikah (2021) didapatkan hasil Gambaran social distancing baik 142 (88%) dan physical distancing baik 144 (89%) (30). Sependapat dengan penelitian Pinasti (2020) yang didapatkan hasil penelitian bahwa sebanyak 87,7% peserta menganggap bahwa penerapan *social distancing* atau *physical distancing* tidak penting dan tidak perlu dilakukan (31). Dari beberapa penelitian diatas di perkuat oleh Pradana (2020) yang menyatakan bahwa) didapatkan hasil 82% menyatakan bahwa *social distancing* memberikan dampak positif terhadap berkurangan kasus Covid-19 (3). *Social distancing* atau *physical distancing* bertujuan untuk mengurangi interaksi antar masyarakat sehingga dapat memutus rantai penyebaran COVID-19 (31).

Berdasarkan penelitian ibu hamil di Puskesmas Banjarbaru Utara istirahat cukup (minimal 7 jam dalam 24 jam) dimasa pandemi COVID-19 sebanyak 38 orang (95%) dan ibu hamil berolahraga minimal 1 minggu sekali pada masa pandemic COVID-19 sebanyak 30 orang

(75%). Selain menggunakan masker, mencuci tangan dengan air mengalir/ menggunakan *handsanitizer*, dan menjaga jarak, PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) juga tidak kalah penting dilakukan agar terpenuhnya pelaksanaan protokol kesehatan individu. Salah satu kegiatan PHBS yaitu istirahat yang cukup dan olahraga (9). Hal ini selaras dengan Juwita, dkk (2020) yang menyatakan bahwa gerakan PHBS memiliki tujuan utama dalam meningkatkan kualitas kesehatan melalui bermacam-macam hal yang menjadi awal dalam kontribusi setiap individu untuk menjalankan kehidupan bersih dan sehat. Penerapan PHBS sangat dianjurkan pada saat pandemi COVID-19 karena dengan imunitas tubuh yang terjaga kita dapat terhindar dari berbagai penyakit(12).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa pelaksanaan protokol kesehatan individu pada ibu hamil di wilayah puskesmas banjarbaru utara secara keseluruhan dilaksanakan sebanyak 33 orang (82,5%). Sejalan dengan penelitian Mery Indrasuari (2021) menunjukkan bahwa sebanyak 60%

Tabel 10 Distribusi Pelaksanaan Protokol Kesehatan Individu pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Banjarbaru Utara (n=40)

Pelaksanaan Protokol Kesehatan Individu Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Banjarbaru Utara	f	%
Dilaksanakan	33	82,5%
Tidak dilaksanakan	7	17,5%
Total	40	100%

menjalankan protokol kesehatan (21). Didukung dengan hasil penelitian Afrianti, N (2021) yang menghasilkan hasil penelitian berupa dari 163 responden sebanyak 89,6% memiliki kepatuhan yang tinggi terhadap protokol kesehatan (2). Dari beberapa penelitian di atas dan didukung juga dengan hasil penelitian yang menyatakan 82,5% ibu hamil sudah melaksanakan protokol kesehatan individu maka protokol kesehatan sangat penting dilaksanakan guna rantai penyebaran COVID-19 sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 yaitu

Penggunaan APD seperti menggunakan masker dengan benar yaitu masker yang menutupi hidung hingga dagu, mencuci tangan secara rutin menggunakan sabun dengan air mengalir atau dengan menggunakan *handsanitizer*, *social disatancing*, serta menghindari kerumunan, keramaian, serta berdesakan, dan yang tak kalah penting yaitu meningkatkan imun tubuh dengan cara menerapkan PHBS yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (13).

Selain mencuci tangan dengan baik atau menggunakan *handsanitizer* penting juga untuk melaksanakan protokol kesehatan individu lainnya seperti menggunakan masker, menjaga jarak minimal 1 meter, dan PHBS. Karena dampak dari tidak melaksanakan protokol kesehatan individu pada ibu hamil dan apabila ibu hamil terinfeksi COVID-19 dapat meningkatkan resiko terjadinya kelahiran prematur pada bayi. Kelahiran prematur ini tidak disebabkan dari transmisi vertikal virus covid-19, melainkan disebabkan oleh stres psikologi yang berhubungan dengan kejadian covid-19 (16).

Perubahan psikologis yang dirasakan ibu hamil sebagian besar berupa kecemasan dan depresi. Hal ini berkaitan dengan kesehatan ibu hamil dan bayi mereka. Kecemasan prenatal bisa menimbulkan berubahnya aktivitas fisik, tidur, dan nutrisi sang ibu yang pada akhirnya dapat berpengaruh terhadap suasana hati sang ibu dan perkembang bayi. Selain hal yang sudah

dijelaskan di atas, kecemasan prenatal juga dapat berakibat meningkatnya risiko keguguran, kelahiran prematur, berat badan lahir yang rendah, dan turunnya skor Apgar (31). Dampak lebih lanjut akibat prematur adalah kematian bayi. Komplikasi kelahiran prematur ialah penyebab langsung dari kematian neonatal terbesar, yang menyumbang sebanyak 35% kematian di dunia selama 1 tahun serta menjadi penyebab paling umum kedua untuk kematian pada anak di bawah 5 tahun setelah pneumonia. Kelahiran prematur ini diperkirakan menjadi faktor risiko sebanyak 50% dari semua kematian neonatal (5). Risiko dari kelahiran prematur terdiri dari risiko jangan panjang dan jangka pendek (25). Risiko jangka pendek yang dapat terjadi diantaranya yaitu pendarahan intraventrikular, respiratory distress syndrome (RDS), dan periventrikular, sepsis, dan banyak penyakit lainnya. Sedangkan untuk risiko jangan panjangnya yaitu kelainan neurologis seperti retardasi mental, cerebral palsy, retinopati dan disfungsi neurobehavioral (40).

PENUTUP

Simpulan pada penelitian ini menjelaskan gambaran pelaksanaan protokol kesehatan individu pada ibu hamil didapatkan bahwa pelaksanaan protokol kesehatan individu pada penelitian ini mayoritas dilaksanakan. Saran yang peneliti berikan untuk penelitian selanjutnya ialah hasil penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai menambah topik lanjutan mengenai pelaksanaan protokol Kesehatan individu pada ibu hamil dengan meneliti terkait variabel lainnya.

KEPUSTAKAAN

1. Purnamasari, I. and Ell Raharyani, A. (2020) 'Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupaten Wonosobo Tentang Covid -19', *Living Islam: Journal of Islamic Discourses*, 3(1), p. 125.
2. WHO (2020) 'COVID-19 Weekly Epidemiological Update 35', World

- Health Organization, (December), pp. 1–3. Available at: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/weekly_epidemiological_update_22.pdf. Yuliana, L. W. (2020) ‘Karakteristik gejala klinis kehamilan dengan Coronavirus disease (COVID-19)’, Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 12(2), pp. 726–734. doi: 10.35816/jiskh.v12i2.397.
3. Pradana, A. A., Casman, C., & Nur’aini, N. (2020). Pengaruh kebijakan social distancing pada wabah COVID-19 terhadap kelompok rentan di Indonesia. Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI, 9(2), 61-67.
4. Siregar, R. N., Aritonang, J. and Anita, S. (2020) ‘Pemahaman Ibu Hamil Tentang Upaya Pencegahan Infeksi Covid-19 Selama Kehamilan’, Journal of Healthcare Technology and Medicine, 6(2), p. 798. doi: 10.33143/jhtm.v6i2.986.
5. Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 11(1), 113-124.
6. Anggoro Saputro, Arnaz, Yudi Dwi Saputra, and Guntum Budi Prasetyo. 2020.
7. “Analisis Dampak Covid-19 Terhadap Kesadaran Masyarakat Dalam
8. Penerapan Protokol Kesehatan.” Jurnal Porkes 3(2): 81–92.
9. Kemenkes (2020) ‘Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19’, Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19, pp. 0–115.
10. Sari, R. K. (2021) ‘Identifikasi Penyebab Ketidakpatuhan Warga Terhadap Penerapan Protokol Kesehatan 3M Di Masa Pandemi Covid-19’, Jurnal AKRAB JUARA, 6(1), pp. 84–94.
11. Multazam, A. M., & Gobel, F. A. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Terhadap Protokol Kesehatan Covid-19 Di Puskesmas Bone-Bone Kabupaten Luwu Utara. Journal of Muslim Community Health, 2(1), 92-107.
12. Dharma, K. K. (2011) Metodologi Penelitian Keperawatan, Pedoman Melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian. 1st edn. Jakarta Timur: CV Trans Info Media.
13. Sukma dan Sari (2020) ‘Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan Effect of Maternal Age on the Type of Labor in RSUD DR . H Abdul Moeloek Lampung Province’, Majority, 9(2), pp. 1–5
14. Qomar, U. L., Na’mah, L. U. and Yelvin, B. K. D. V. W. (2021) ‘Hubungan Paritas, Umur Dan Usia Kehamilan Dengan Jarak Kunjungan Antenatal Care Trimester Iii Di Masa Pandemi Covid 19 Di Pmb Bida Kitty Dinarum Vwy’, Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 16(2), pp. 133–136. doi: 10.26753/jikk.v16i2.512
15. Kusumaningtyas, D., Fransiska, R. D., & Gumanti, K. A. (2021). Persepsi Kerentanan Ibu Hamil terhadap Covid-19 Ditinjau dari Usia, Pendidikan dan Paritas: Persepsi Kerentanan Ibu Hamil terhadap Covid-19 Ditinjau dari Usia, Pendidikan dan Paritas. Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan, 4(2), 33-37.

16. Trisnawati. 2015. Hubungan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita. Universitas Aisyayah. Yogyakarta
17. Santi, K. (2021) 'Keberagaman Budaya Antar Suku Dayak-Suku Banjar di Kalimantan', OSF PrePrints.
18. Sari, D. K. (2019) 'Hubungan Antara Pendidikan dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Terhadap Kader Hb Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Ngoro Kecamatan Ngoro Kabupaten Mojokerto Provinsi Jawa Timur', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
19. Kusumaningtyas, D., Fransiska, R. D., & Gumanti, K. A. (2021). Persepsi Kerentanan Ibu Hamil terhadap Covid-19 Ditinjau dari Usia, Pendidikan dan Paritas: Persepsi Kerentanan Ibu Hamil terhadap Covid-19 Ditinjau dari Usia, Pendidikan dan Paritas. *Jurnal MID-Z (Midwifery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(2), 33-37.
20. Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D. and Cania, E. (2017) 'Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil', *Majority*, 7(1), pp. 72–76.
21. Lestari dkk. 2020. Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegan Covid-19. IKESPNB.Jakarta.
22. Layya, Imran and Nasaruddin (2016) 'Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dalam tatanan rumah tangga berbasis kerusakan akibat tsunami di wilayah kota banda aceh', *Ilmu Kebencanaan*, pp. 19–26. Available at: <https://core.ac.uk>.
23. Andriyanto, C., Ambariani and Pujiati (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 pada Ibu Hamil di PMB Anggia Yuliska Amalia, AMD.KEB Kabupaten Sukabumi Tahun 2021', *Kesehatan Kebidanan*, 10(2), pp. 95–103
24. Raudah, S., Kamil, K., & Wahid, R. S. A. (2022). PENTINGNYA PENGGUNAAN MASKER SAAT BERAKTIFITAS DI LUAR RUMAH PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PASAR SEGIRI SAMARINDA. *Pengabdian Masyarakat*, 2(1).
25. Eliyun, N., & Rahayuningsih, F. B. (2021). Literatur Review Upaya Pencegahan COVID-19 pada Ibu Hamil. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2021 (Profesi Ners XXIII)*.
26. Purnamayanti, N. M. D. and Astiti, N. K. E. (2020) 'Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Penggunaan Masker oleh Ibu Hamil pada Masa Pandemi CoVid-19 di Kota Denpasar', *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), pp. 28–37. Available at: <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK>.
27. Sumampouw, O. J. (2020). Pelaksanaan Protokol Kesehatan Corona Virus Disease 2019 Oleh Masyarakat di Kabupaten Minahasa Tenggara. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 1(2), 080-086
28. UNICEF (2020) Fakta penting tentang cuci tangan pakai sabun untuk melindungi Anda dari coronavirus (COVID-19). Available at:

- (<https://www.unicef.org/indonesia/id/coronavirus/cuci-tangan>).
29. Desi, D., Penelitian, M. S.-K. J. and 2021, undefined (2021) 'Sosialisasi Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Kesehatan dan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat', *Jurnal.Ciptamediaharmoni.Id*, 2(1), pp. 2747–2035. Available at:
 30. Panirman, L., Merisca, D. W., Candrayadi, C., Nugroho, P. B., Samsudin, S., & Nainggolan, J. S.
 31. Pinasti, F. D. A. (2020) 'Analisis Dampak Pandemi Corona Virus Terhadap Tingkat Kesadaran Masyarakat dalam Penerapan Protokol Kesehatan', *Wellness And Healthy Magazine*, 2(2), pp. 237–249. doi: 10.30604/well.022.82000107.
 32. Juwita, J., Sunarti, A., & Jeita, J. (2020). Pentingnya Penerapan PHBS Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 di Lingkungan Masyarakat: The Importance of Implementing PHBS in Facing the Covid-19 Pandemic in the Community. *Media Publikasi Penelitian Kebidanan*, 3(2), 37-40.
 33. Mery Indrasuari, N. I. (2021). Gambaran Penerapan Protokol Kesehatan Pencegahan Penularan Covid 19 Ditinjau Dari Karakteristik Ibu Hamil (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar).
 34. Afrianti, N., & Rahmiati, C. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan masyarakat terhadap protokol kesehatan covid-19. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(1), 113-124.
 35. Kemenkes (2020) 'Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19', *Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19*, pp. 0–115.
 36. Herbawani, C. K. (2021). Dampak COVID-19 pada Kesehatan Ibu Hamil: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 13(2), 76-85.
 37. Blencowe, H., Cousens, S., Chou, D., Oestergaard, M., Say, L., Moller, A. B., ... & Lawn, J. (2013). Born too soon: the global epidemiology of 15 million preterm births. *Reproductive health*, 10(1), 1-14.
 38. Utami, E. E., Ernawati, S., & Irwanti, W. (2016). Hubungan frekuensi kunjungan antenatal care (ANC) dengan kejadian prematur. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 2(1), 27-31.
 39. Sarwono.2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
 40. Purwaningsih, H. (2020, August). Analisis masalah psikologis pada ibu hamil selama masa pandemi covid-19: literature review. In *Call for Paper Seminar Nasional Kebidanan* (Vol. 1, No. 1, pp. 9-15).
 - 41.