

EDUKASI ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS DALAM PELAYANAN *CONTINUITY OF CARE* PADA ERA PANDEMI COVID-19 DI SUMATERA BARAT

**Yulizawati^{*)}, Lusiana El Sinta Bustami, Erda Mutiara Halida, Fitrayeni, Rafika Oktova,
Laila Rahmi, Ulfa Farrah Lisa, Aldina Ayunda Insani, Uliy Iffah, Feni Andriani, dan
Miranie Safaringga**

Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

^{*)}Email Koresponden : yulizawati@yahoo.co.id

ABSTRAK

Masa nifas merupakan masa yang penting bagi tenaga kesehatan untuk selalu melakukan pemantauan agar terhindar penyulit dalam masa nifas. Pelaksanaan yang kurang maksimal dapat meningkatkan Angka Kematian Ibu (AKI). Pada masa pandemi ini, ibu hamil dan menyusui termasuk kategori yang rentan terhadap infeksi virus corona Covid-19 karena memiliki imunitas yang rendah akibat perubahan hormon. Kasus Covid-19 untuk wilayah Sumatera Barat sampai tanggal 4 Juni 2020 sebanyak 594 orang positif, 25 orang meninggal dan 312 orang sembuh. Perlu adanya peran tenaga kesehatan maupun bagian pendidikan, keterlibatan suami dan peran serta keluarga dengan asuhan kebidanan berkelanjutan. Metode yang dilakukan dengan wawancara dan pemberian asuhan secara daring dan kontak sesuai protokol kesehatan dari kementerian kesehatan. Penerapan model asuhan berkelanjutan (*Continuity of Care*) diberikan sejak kehamilan, kelahiran dan periode *postnatal* untuk semua perempuan, baik ibu risiko rendah maupun tinggi dan di semua rangkaian unit kebidanan (Praktik Mandiri Bidan di Sumatera Barat). Hasil kegiatan didapatkan bahwa terciptanya kesadaran Ibu, suami dan keluarga untuk mampu melakukan pendampingan dan pelaksanaan pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologi ibu selama nifas dengan memperhatikan kondisi lingkungan di era pandemi Covid-19 ini. Evaluasi asuhan kebidanan hingga akhir masa nifas perlu dilaksanakan guna menilai *outcome* nifas yang lebih baik dan tercapainya ASI Eksklusif.

Kata Kunci : *model asuhan berkelanjutan, nifas, covid-19*

Education of Midwifery Care for Postpartum Period in Continuity of Care, The Era of Covid-19 Pandemic in West Sumatera

ABSTRACT

The postpartum period is an important period for health workers to always monitor to avoid complications during the puerperium. Improper implementation can increase the Maternal Mortality Rate (MMR). During this pandemic, pregnant and breastfeeding women are categorized as vulnerable to Covid-19 corona virus infection because they have low immunity due to hormonal changes. As of June 4, 2020, there were 594 positive cases of Covid-19 for the West Sumatra region, 25 people died and 312 people recovered. There is a need for the role of health workers and the education department, husband's involvement and family participation with sustainable midwifery care. the method is carried out by interviewing and providing online and contact care according to the health protocol from the ministry of health. The application of the model of continuous care (*Continuity of Care*) is given since pregnancy, birth and the postnatal period for all women, both low and highrisk mothers and in all series of midwifery units in West Sumatra. The results of the activity showed that the awareness of mothers, husbands and families to be able to provide assistance and implementation of the fulfillment of the physical and psychological needs of mothers during childbirth by paying attention to environmental conditions in this Covid-19 pandemic era. Evaluation of midwifery care until the end of the puerperium needs to be carried out in order to assess better postpartum outcomes and the achievement of exclusive breastfeeding.

Keywords: *continuity of care, nifas, covid-19*

PENDAHULUAN

Periode nifas adalah masa yang penting bagi kesehatan ibu. Pada masa nifas, dibutuhkan perawatan ekstra pada ibu dan bayi. Persepsi dan perilaku yang kurang tepat pada masa nifas dapat menyebabkan komplikasi dan membahayakan kesehatan dan keselamatan ibu (Missiriya, 2016). Komplikasi persalinan seringkali terjadi pada minggu pertama masa nifas. Komplikasi fatal yang umumnya terjadi seperti perdarahan, sepsis, eklamsia dapat menyebabkan kematian ibu pada masa nifas (Shah & Pariyar, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Pentingnya penurunan AKI di Indonesia, sehingga diperlukan program terobosan yang memfokuskan pada kesehatan ibu, khususnya di daerah-daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan. Meningkatkan pengetahuan para ibu sehingga mereka mau, sadar dan mampu mencegah masalah kesehatannya. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan seseorang adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan, sehingga akan timbul kesadaran pada individu atau masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka (Febri, 2013).

Sementara itu, kasus kematian Ibu di Sumatera Barat tahun 2017 yaitu terdapat 115 kasus. Kota Padang menyumbang sebanyak 16 kasus. Adapun penyebaran kematian ibu di kota Padang yaitu 5 kasus Kecamatan Lubuk Begalung, 3 kasus kematian di Koto Tangah, 2 kasus di Nanggalo dan Pauh, dan 1 di masing-masing Kecamatan Padang Timur, Kuranji, Lubuk Kilangan dan Bungus (Dinkes Kota Padang, 2018). Sebagian besar kematian ibu nifas ini dapat dicegah dengan melakukan pelayanan masa nifas (Nur, 2012). Pemantauan ketat oleh bidan akan sangat membantu mencegah kematian Ibu. Selain itu, perhatian dari suami dan keluarga juga diperlukan. Bidan dapat memberikan asuhan yang komprehensif selama masa nifas dengan mengenali komplikasi setelah melahirkan (Sri, 2015)

Masa nifas dimulai dari 6 jam sampai dengan 42 hari pasca persalinan. Pada masa nifas, ibu seharusnya melakukan kunjungan nifas ke fasilitas kesehatan sebanyak minimal 3 kali setelah melahirkan. Kunjungan nifas bertujuan untuk memantau status kesehatan ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan gangguan kesehatan ibu dan bayi, mendeteksi dini komplikasi atau masalah, dan menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu dan bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Cakupan kunjungan nifas di Indonesia dalam kurun waktu delapan tahun terakhir secara umum mengalami kenaikan, hal ini merupakan hasil dari berbagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat termasuk sektor swasta, program penempatan Pegawai Tetap (PTT) untuk dokter dan bidan terus dilaksanakan. Selain itu, dengan diluncurkannya Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) sejak tahun 2010, puskesmas, poskesdes dan posyandu lebih terbantu dalam mengintensifkan implementasi upaya kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu nifas (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2015), menunjukkan bahwa capaian tertinggi kunjungan ibu nifas adalah Provinsi Kepulauan Riau yang diketahui 112,89% diikuti oleh DI Yogyakarta sebesar 98,49% dan Jawa Barat sebesar 97,23%. Sedangkan

Provinsi dengan cakupan kunjungan nifas terendah yaitu Papua sebesar 28,34%, diikuti oleh Papua Barat sebesar 28,50% dan Maluku sebesar 43,39%. Sedangkan untuk Sumatera Barat berada di urutan 20 (78,48%) atau masih berada dibawah cakupan nasional sekitar 84,41% (Kemenkes RI, 2017). Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2017, cakupan kunjungan nifas lengkap (KF 3) rata-rata (90%) selama 5 tahun terakhir mulai dari tahun 2012 sampai tahun 2016, pencapaian terendah pada tahun 2011 dengan capaian 88,3% dan tertinggi pada tahun 2015 sebesar 96,6% sedangkan untuk tahun 2016 capaian KF1 sebesar 94,8% dan KF3 sebesar 90,6%. Jika dilihat dari data pelayanan kunjungan nifas tiap Puskesmas di Kota Padang tahun 2016, Puskesmas Nanggalo adalah Puskesmas dengan pelayanan kunjungan nifas terendah urutan 9 yaitu 90,35%.

Pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan mengenai perawatan nifas sangat dibutuhkan khususnya bagi ibu dengan pendidikan rendah dan kondisi sosial ekonomi yang buruk. Penelitian di Pakistan menunjukkan bahwa kunjungan masa nifas ke pelayanan kesehatan sangat rendah. Mayoritas ibu tidak memahami pentingnya perawatan masa nifas sehingga tidak memiliki kesadaran untuk mencari informasi mengenai perawatan nifas (Yustiawan, 2018).

Pada masa pandemi ini Ibu hamil dan menyusui masuk dalam kategori yang rentan terhadap infeksi virus corona Covid-19. Salah satu penyebabnya ialah mereka memiliki imunitas yang rendah karena perubahan hormon selama hamil dan menyusui. Oleh sebabnya, para ibu hamil maupun menyusui perlu mengetahui bagaimana perlindungan yang tepat selama pandemi ini terjadi. Sementara ini masih dilakukan berbagai penelitian terkait Covid-19. Ibu hamil dan menyusui memiliki perubahan pada tubuh yang dapat meningkatkan risiko beberapa infeksi penyakit termasuk Corona.

Dalam situasi pandemi Covid-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil serta kunjungan nifas jika tidak terdapat keluhan, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri. Oleh karena itu, tenaga kesehatan maupun bagian pendidikan, keterlibatan suami dan peran serta keluarga perlu ada serta ditingkatkan untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan di masa nifas pada era pandemi Covid-19, salah satunya menggunakan metode daring atau jarak jauh sesuai protokol kesehatan dari kementerian kesehatan.

Tujuan umum yang akan dicapai adalah meningkatnya angka derajat kesehatan yang lebih baik pada ibu nifas, sehat fisik dan psikologi/ mental di era pandemi Covid-19. Tujuan Khusus yang ingin dicapai adalah melakukan upaya kesehatan promotif dan preventif pada ibu nifas dengan melibatkan peran serta suami, keluarga dan masyarakat sehingga mengoptimalkan fungsi fisiologis dari ibu nifas tersebut. Kegiatan ini dapat bermanfaat bagi:

1. Sasaran kegiatan yaitu ibu nifas.

Ibu nifas yang menjadi sasaran khususnya dapat memperhatikan indeks kesehatannya dalam menjalani masa nifas yang lebih baik melalui, penyuluhan terkait kebutuhan dasar selama masa nifas dan bagaimana menjalani masa nifas ditengah pandemi COVID-19.

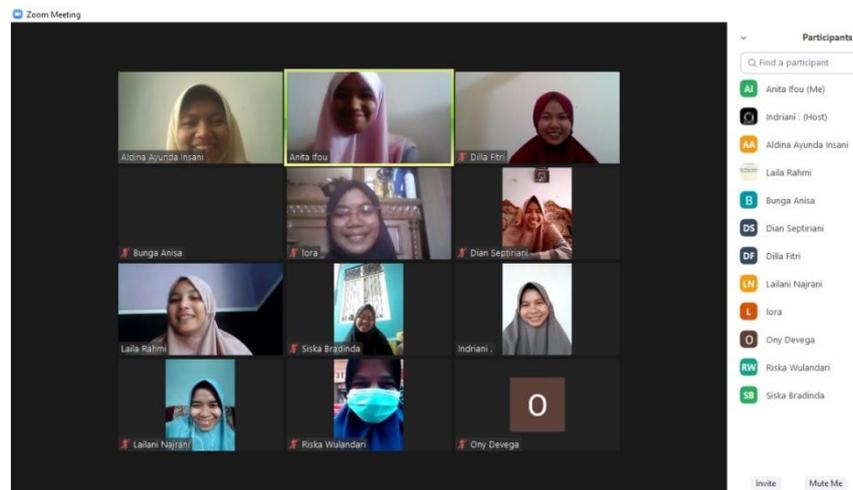
2. Program Studi S1 Kebidanan dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan FK Unand dalam melaksanakan kegiatan tri dharma perguruan tinggi.

METODOLOGI

A. Persiapan

Persiapan yang dilakukan oleh pelaksana pengabdian masyarakat adalah :

1. Pembuatan proposal pengabdian masyarakat
2. Rapat koordinasi I semua panitia (Gambar 1)



Gambar 1. Rapat Koordinasi I

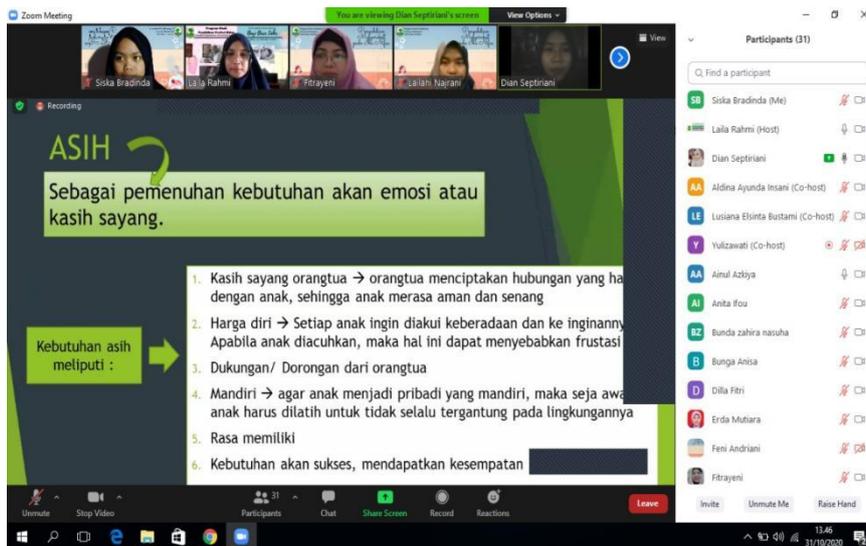
3. Pendataan Ibu nifas.
4. Persiapan bahan, peralatan, materi, ATK, spanduk, konsumsi peserta, transportasi, surat tugas anggota
5. Rapat koordinasi II: Persamaan Persepsi untuk seluruh tim yang terlibat (Gambar 2)



Gambar 2. Rapat Koordinasi II

B. Pelaksanaan

Metode yang akan dipakai dengan melakukan wawancara secara online untuk pengumpulan data, analisis data, penyajian data, merumuskan pembahasan dan kesimpulan. Bersama tim Dosen, Preseptor Klinik dan Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan melakukan musyawarah untuk mengatasi permasalahan fokus pada ibu nifas untuk asuhan kebidanan berkelanjutan yang bersifat promotif dan preventif menuju masa nifas yang sehat di masa pandemi Covid-19 serta kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pada ibu nifas secara daring (Gambar 3 dan Gambar 4).



Gambar 3. Penyampaian Materi



Gambar 4. Diskusi dengan peserta

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada masa pandemi ini Ibu hamil dan Ibu menyusui masuk ke dalam kategori yang populasi yang rentan terhadap infeksi Covid-19 karena memiliki imunitas yang rendah akibat perubahan hormon selama hamil dan menyusui. Dosen sebagai tenaga pendidikan memiliki salah satu tugas melaksanakan kegiatan yang merupakan bagian dari Tri Dharma Pendidikan Tinggi. Bersama dengan preseptor lapangan sebagai tenaga kesehatan, suami, dan keluarga, Dosen Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan melaksanakan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas dalam asuhan kebidanan berkelanjutan di masa nifas pada era pandemi Covid-19, melalui pemberian edukasi secara daring (jarak jauh) sesuai protokol kesehatan melalui aplikasi *zoom meeting*. Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan :

1. Pendataan ibu dan keluarga yang dapat mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat secara online berjumlah 25 orang yang berada di berbagai daerah di wilayah kerja Praktik Mandiri Bidan (PMB) di Kota Padang, Kabupaten Padang Pariaman, dan Kota Padang Panjang.
2. Anamnesa pada ibu nifas dan keluarga terhadap kondisi kesehatan ibu saat masa pandemi Covid-19 sekaligus pretest sebagai baseline pengetahuan ibu nifas terhadap pelayanan kesehatan pada ibu nifas selama pandemi Covid-19 dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan. Hasil pretest diketahui bahwa 84% ibu nifas memiliki pengetahuan cukup dan 15% memiliki pengetahuan yang baik tentang pelayanan kesehatan pada ibu nifas selama pandemi Covid-19 dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan.
3. Pemberian edukasi melalui kegiatan penyuluhan terkait aspek yang penting bagi ibu nifas untuk pencegahan penularan Covid-19 dan hal yang perlu diperhatikan terhadap kesehatan fisik dan psikologis ibu nifas. Selain itu, penyebaran media KIE kepada ibu juga dilakukan dengan mengirimkan leaflet melalui media WhatsApp.
4. Melakukan evaluasi dan penguatan pengetahuan tentang materi yang telah diberikan melalui kuis dan post-test. Hasil post-test diketahui bahwa 96% ibu nifas memiliki pengetahuan baik dan 4% memiliki pengetahuan yang cukup tentang pelayanan kesehatan pada ibu nifas selama pandemi Covid-19 dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan.

A. *Continuity of Care*

Continuity of care merupakan sebuah kualitas perawatan dari waktu ke waktu, di mana pasien dan tim perawatan yang dipimpin dokternya secara kooperatif terlibat dalam manajemen perawatan kesehatan yang berkelanjutan menuju tujuan bersama dari perawatan medis berkualitas tinggi dan hemat biaya (AAFP, 2020).

Midwifery Continuity of Care atau dalam pelayanan kebidanan dapat diberikan melalui model asuhan berkelanjutan dimana bidan mengikuti perempuan sepanjang kehamilan, kelahiran dan periode *postnatal* untuk semua perempuan, baik ibu dengan risiko rendah maupun tinggi dan di semua rangkaian termasuk unit kebidanan (Sandall, 2017).

Ada 3 jenis kontinuitas dalam setiap disiplin pemberi asuhan yaitu informasi, manajemen dan relasi.

1. Informasi

Adanya kontinuitas informasi mulai dari pengkajian riwayat kesehatan klien di masa lalu sampai sekarang sehingga bidan dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan keadaan klien saat ini (Kim, 2017). Selain itu, adanya informasi yang berkesinambungan juga dapat menyediakan informasi yang relevan secara tepat waktu (Sandall, 2017).

2. Manajemen

Adanya pendekatan yang konsisten dan sejalan dalam memberikan manajemen asuhan kebidanan dengan memperhatikan kebutuhan pasien (Kim, 2017). Kontinuitas manajemen melibatkan komunikasi baik fakta maupun penilaian lintas tim, lintas profesi dan antara profesi dan klien (Sandall, 2017).

3. Relasi/hubungan

Adanya hubungan terapeutik antara klien dengan satu atau lebih bidan yang memberikan asuhan. Hubungan yang terus dibangun dari waktu ke waktu memberikan efek yang besar terhadap pengalaman ibu dan hasil klinis kehamilan (Sandall, 2017).

B. Corona Virus Disease-19 (Covid-19)

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit pernapasan baru yang disebabkan oleh virus (SARS-CoV-2) yaitu keluarga besar virus yang disebut coronavirus. Virus ini diperkirakan dapat menyebar melalui manusia yaitu kontak langsung dengan orang yang terinfeksi pada jarak kurang dari satu meter atau melalui droplet orang yang terinfeksi pada saat batuk atau bersin. Tanda-tanda umum infeksi termasuk gejala pernapasan, demam, batuk, sesak napas dan kesulitan bernapas. Pada kasus yang lebih parah, infeksi dapat menyebabkan pneumonia, syndrome pernapasan akut, gagal ginjal dan bahkan kematian (Kemenkes RI., 2020).

C. Pencegahan Covid-19 pada Ibu Nifas

Upaya pencegahan umum Covid-19 yang dapat dilakukan oleh ibu nifas, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (c), 2020 yaitu:

1. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sedikitnya selama 20 detik (cara cuci tangan yang benar pada Buku KIA). Gunakan hand sanitizer berbasis alkohol yang setidaknya mengandung alkohol 70%, jika air dan sabun tidak tersedia. Cuci tangan terutama setelah Buang Air Besar (BAB) dan Buang Air Kecil (BAK), dan sebelum makan (terdapat pada Buku KIA).



Gambar 5. Buku KIA



Gambar 6. Cara Cuci Tangan

2. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang belum dicuci.
3. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.

4. Saat sakit tetap digunakan masker, tetap tinggal di rumah atau segera ke fasilitas kesehatan yang sesuai, jangan banyak beraktivitas di luar.
 5. Tutupi mulut dan hidung saat batuk dan bersin dengan tissue. Buang tissue pada tempat yang telah ditentukan. Bila tidak ada, lakukan batuk sesuai etika batuk.
 6. Bersihkan dan lakukan desinfeksi secara rutin permukaan dan benda yang sering disentuh.
 7. Menggunakan masker adalah salah satu cara pencegahan penularan penyakit saluran napas, termasuk infeksi Covid-19. Akan tetapi penggunaan masker saja masih kurang cukup untuk melindungi seseorang dari infeksi ini, karenanya harus disertai dengan usaha pencegahan lain. Penggunaan masker harus dikombinasikan dengan had sanitiser dan usaha-usaha pencegahan lainnya.
 8. Penggunaan masker yang salah dapat mengurangi keefektifannya dan dapat membuat orang awam mengabaikan pentingnya usaha pencegahan lain yang sama pentingnya seperti hand hygiene dan perilaku hidup sehat.
 9. Masker medis digunakan untuk ibu yang sakit dan ibu saat persalinan. Sedangkan masker kain dapat digunakan bagi ibu yang sehat dan keluarganya.
 10. Cara penggunaan masker yang efektif:
 - a. Pakai masker secara seksama untuk menutupi mulut dan hidung, kemudian eratkan dengan baik untuk meminimalisasi celah antara masker dan wajah.
 - b. Saat digunakan, hindari menyentuh masker.
 - c. Melepaskan masker dengan teknik yang benar (misalnya: jangan menyentuh bagian depan masker, tapi lepas dari belakang dan bagian dalam).
 - d. Setelah dilepas jika tidak sengaja menyentuh masker yang telah digunakan segera cuci tangan.
 - e. Gunakan masker baru yang bersih dan kering, segera ganti masker jika masker yang digunakan terasa mulai lembab.
 - f. Jangan pakai ulang masker yang telah dipakai.
 - g. Buang segera masker sekali pakai dan lakukan pengelolaan sampah medis sesuai SOP.
 11. Gunakan masker kain apabila dalam kondisi sehat. Masker kain yang direkomendasikan oleh Gugus Tugas Covid-19 adalah masker kain 3 lapis. Menurut hasil penelitian, masker kain tidak lebih dari 4 jam. Setelahnya, masker harus dicuci menggunakan sabun dan air, dan pastikan bersih sebelum dipakai kembali
 12. Keluarga yang menemani ibu hamil, bersalin dan nifas harus menggunakan masker dan menjaga jarak
 13. Menghindari kontak dengan hewan seperti: kelelawar, tikus, musang atau hewan lain pembawa Covid-19 serta tidak pergi ke pasar hewan
 14. Bila terdapat gejala Covid-19, diharapkan untuk menghubungi telepon layanan darurat yang tersedia untuk dilakukan penjemputan di tempat sesuai SOP, atau langsung ke RS rujukan untuk mengatasi penyakit ini.
 15. Hindari pergi ke Negara/ daerah terjangkit Covid-19, bila sangat mendesak untuk pergi diharapkan konsultasi dahulu dengan spesialis obstetric atau praktisi kesehatan terkait.
 16. Rajin mencari informasi yang tepat dan benar mengenai Covid-19 di media social terpercaya.
-

Upaya pencegahan umum Covid-19 ini diharapkan tetap memberikan kesempatan kepada ibu dan bayi untuk mendapatkan pelayanan esensial, dapat mengenali faktor risiko secara dini serta mendapatkan akses pertolongan kegawatdaruratan dari penularan Covid-19. Berdasarkan bukti yang tersedia, Covid-19 ditularkan melalui kontak dekat dan droplet, bukan melalui transmisi udara. Orang-orang yang paling berisiko terinfeksi adalah yang berdekatan dengan pasien Covid-19 atau merawat pasien Covid-19. Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan di masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif di masyarakat meliputi:

1. Melakukan kebersihan tangan menggunakan hand sanitizer jika tangan terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor.
2. Menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut
3. Menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas bagian dalam atau tisu, lalu buanglah tisu ke tempat sampah
4. Memakai masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker
5. Menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan (Kemenkes RI.a, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020 tentang Rekomendasi bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir selama *Social Distancing* adalah:

1. Ibu nifas dan keluarga harus memahami tanda bahaya di masa nifas (lihat buku KIA). Jika terdapat risiko/tanda bahaya, maka periksakan diri ke tenaga kesehatan
2. Kunjungan nifas (KF) dilakukan sesuai jadwal kunjungan nifas yaitu:
 - a. KF 1: pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pasca persalinan.
 - b. KF 2: pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca persalinan.
 - c. KF 3: pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pasca persalinan.
 - d. KF 4: pada periode 29 (dua puluh sembilan) sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pasca persalinan.
3. Pelaksanaan kunjungan nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan atau pemantauan menggunakan media online (d disesuaikan dengan kondisi daerah terdampak COVID-19), dengan melakukan upaya-upaya pencegahan penularan COVID-19 baik dari petugas, ibu dan keluarga.
4. Pelayanan KB tetap dilaksanakan sesuai jadwal dengan membuat perjanjian dengan petugas (Kemenkes RI.a, 2020).
5. Pelayanan KB diutamakan menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang/MKJP (Kemenkes RI.c, 2020).
6. Selama Pandemi COVID-19 ibu nifas dapat mengoptimalkan penggunaan Buku KIA.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan ini dilakukan kepada ibu-ibu nifas terlaksana dengan baik dengan dukungan yang diberikan oleh berbagai pihak baik preseptor lapangan di PMB, mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan dan ibu nifas beserta keluarga yang terlibat. Peran serta aktif ibu nifas dan keluarga disertai dukungan dari Bidan sebagai pemberi asuhan dan keterlibatan tenaga pendidik dalam melakukan kegiatan dapat menjadi salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama ibu nifas. Terdapat peningkatan pengetahuan ibu nifas tentang pelayanan kesehatan pada ibu nifas selama pandemi Covid-19 dan upaya pencegahan yang dapat dilakukan (96% ibu nifas memiliki pengetahuan yang baik) serta partisipasi aktif ibu nifas selama mengikuti kegiatan.

Diharapkan kegiatan pemberian edukasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu nifas dan keluarga dapat dilakukan secara kontinu selama masa pandemi Covid-19 serta dengan meningkatkan kreativitas dan inovasi dalam metode pemberian edukasi sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh masyarakat hingga praktik penerapannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini Tim pelaksana Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan mengucapkan terima kasih kepada: 1. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas melalui Unit Penelitian dan Kegiatan Ilmiah (UPKI) yang telah memberikan bantuan dan dukungan terhadap penyelenggaraan kegiatan, 2. Ketua IBI Kota Padang, Kota Padang Panjang, Kota Pariaman dan Kabupaten Padang Pariaman, 3. Preseptor Lapangan dan Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Family Physicians (AAFP). 2020. Continuity of Care, Definition of diakses melalui <https://www.aafp.org/about/policies/all/definition-care.html>
- Dinas Kesehatan Kota Padang. 2018. Profil Kesehatan Kota Padang 2017. Dinas Kesehatan Kota Padang, Padang
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes RI.(a). 2020. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi ke-4. Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI, Jakarta

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes RI.(c). 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Baru Lahir Di Era Pandemi COVID-19. Direktorat Kesehatan Keluarga, Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes RI.(e). 2020. Panduan Kegiatan Menjaga Kebersihan Lingkungan dan Langkah-langkah Desinfeksi Dalam Rangka Pencegahan Penularan COVID-19. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Direktorat Kesehatan Lingkungan, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta
- Kim, S. Y. 2017. Continuity of care. *Korean Journal Family Medicine* 38:241
- Missiriya, S. (2016) 'Knowledge and practice of postnatal mothers regarding personal hygiene and newborn care', *International Journal of Pharmaceutical Sciences*, 40(1), pp. 89–93. doi: 10.22038/IJN.2013.692.
- Sandall, J. 2017. The Contribution of continuity of midwifery care to high quality maternity care. *Royal College of Midwives (RCM)* 1-11
- Tara Shah, S. P. (2016). Knowledge and practice regarding postnatal care among mothers residing in selected slum area of dharan, Nepal. *International Journal of Health and Medicine*, 1(1), pp. 1–4
- Yustiawan, T., Nurhasmadiar N. 2018. Literasi informasi kesehatan nifas ibu hamil berstatus sosial menengah ke bawah. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, Volume 6 No 2 Doi: 10.20473/Jaki.v6i2.2018.122-128