

IMPLIKASI COVID-19 PADA PERSALINAN

Nasriyah¹, Islami², Nor Asiyah³

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Kudus

Jl. Ganesha 1 Puswosari Kudus Indonesia

*Email Korespondensi: nasriyah@umkudus.ac.id

Abstrak

Covid-19 merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus. Sampai saat ini Covid-19 masih mewabah di seluruh dunia bahkan Indonesia merupakan salah satu Negara yang sangat terdampak oleh virus ini. Dampak yang diakibatkan oleh Covid-19 meluas mulai dari sektor pendidikan, ekonomi dan kesehatan. Covid-19 menular sangat cepat dan menyerang pada semua usia dan kalangan bahkan dapat menyerang pada masa reproduksi yaitu pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Meskipun belum ada bukti kuat terkait penularan Covid-19 terhadap ibu hamil dan bersalin, namun pada kenyataannya angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi akibat Covid-19 cukup tinggi. Hampir dua juta kasus kematian bayi baru lahir terjadi setiap tahunnya, dengan satu kematian bayi setiap 16 detik, demikian menurut laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Penelitian ini bertujuan untuk melihat implikasi atau dampak Covid-19 pada persalinan. Metode penelitian menggunakan artikel review dari jurnal. Pencarian jurnal dilakukan sejak tanggal 15-20 Februari 2021 dengan kata kunci Implikasi Covid-19 pada persalinan, referensi yang digunakan sebagai sumber berjumlah 12 jurnal yang diambil dari jurnal PubMed dan Web Page. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin dengan Covid-19 tidak dapat menularkan kepada bayi yang baru saja dilahirkan, tetapi ada beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa kehamilan dengan Covid-19 meningkatkan risiko terjadinya persalinan prematur dan persalinan dengan section secaria. Untuk mencegah penularan dari ibu ke bayi yang telah dilahirkan maka direkomendasikan untuk menerapkan protokol kesehatan dengan cara melakukan pemisahan ibu dan bayi.

Kata Kunci: Covid-19, Persalinan

Abstract

Covid-19 is an infectious disease caused by a virus. Until now, Covid-19 is still endemic throughout the world, even Indonesia is one of the countries that is badly affected by this virus. The impact caused by Covid-19 extends from the education, economy and health sectors. Covid-19 is contagious very quickly and attacks all ages and groups, it can even attack during the reproductive period. That is in pregnant women, childbirth, postpartum and newborns. Although there is no strong evidence regarding the transmission of Covid-19 to pregnant and childbirth women, in reality the morbidity and mortality rates for mothers and babies due to Covid-19 are quite high. Nearly two million cases of newborn deaths occur each year, with one infant dying every 16 seconds, according to a United Nations (UN) report. This study aims to look at the implications or impacts of Covid-19 on childbirth. The research method uses review articles from journals. The search for journals was carried out from 15-20 February 2021 with the keyword Implication of Covid-19 on childbirth, the references used as sources were 12 journals taken from the journal PubMed and the Web Page. Some research results show that women who give birth with Covid-19 cannot transmit it to their newborn babies, but there are several studies that show that pregnancy with Covid-19 increases the risk of preterm labor and delivery by vaginal section. To prevent transmission from mother to baby who has been born, it is recommended to implement a health protocol by separating mother and baby.

Keyword: Covid-19, Labor

I. PENDAHULUAN

Sampai saat ini Dunia masih disibukkan dengan virus Corona atau Covid-19. Virus ini berpengaruh terhadap kelangsungan hidup manusia sehingga berdampak terhadap

kehidupan baik dibidang pendidikan, sosial, ekonomi dan kesehatan. Cepatnya penularan dari virus ini memicu bertambahnya kasus Covid-19, hal ini juga terjadi pada ibu hamil dan bersalin. Meledaknya kasus Covid-19 sangat mengkhawatirkan sehingga ilmuwan

berusaha mencari penyebab dan penanggulangan Covid -19 melalui penelitian. Menurut Prof. Dr. dr. Budi Wiweko, SpOG (K), MPH sejumlah kasus menunjukkan tidak mutlak ibu hamil akan menularkan virus corona pada bayinya, bahkan tidak benar bahwa ibu hamil lebih rentan terpapar virus Sars Cov-2 dibandingkan populasi umum. Sampai saat ini belum ada bukti bahwa Covid-19 sebagai teratogenik terhadap bayi, meskipun demikian ibu hamil dan bersalin masih merasa cemas dengan keadaan ini.[1]

Ibu hamil dan bersalin yang terkonfirmasi Covid-19 ada yang bergejala dan ada yang tidak, adapun gejala Covid-19 secara umum memiliki gejala demam, batuk, nyeri otot, kadang disertai diare. Ibu hamil yang terkonfirmasi Covid-19 dan tidak bergejala tetap melakukan isolasi mandiri dan menerapkan protokol kesehatan. Upaya mencegah penularan atau risiko yang lebih berat maka WHO merekomendasikan untuk melakukan deteksi dini SARS-CoV melalui usap nasofaring dan orofaring (Swab PCR) pada ibu hamil TM III.[2]

Mayoritas wanita hamil yang didiagnosis dengan penyakit COVID-19 memiliki penyakit ringan dan akan pulih tanpa perlu melahirkan, tetapi risiko penyakit kritis dan kebutuhan ventilasi mekanis meningkat dibandingkan dengan populasi umum. Faktor risiko kematian dan penyakit parah antara lain obesitas, diabetes, dan usia ibu > 40 tahun. Wanita di trimester ketiga memiliki risiko tertinggi untuk penyakit kritis, sehingga membutuhkan perawatan intensif.[3]

Terdeteksinya SARS-CoV-2 ini dapat menurunkan risiko terhadap penolong persalinan pada kala II, karena pada kala II ini ibu melahirkan akan mengeluarkan cairan melalui mulut berupa batuk, teriakan dan pernafasan. Oleh sebab itu penggunaan masker N-95 diwajibkan. [4]

Selain berisiko terhadap penolong persalinan ibu bersalin dengan Covid-19 juga berisiko terhadap bayi yang dilahirkan, meskipun beberapa penelitian menyatakan penularan secara vertikal tidak mungkin terjadi, diantaranya dapat terjadi persalinan

prematurnya, pertumbuhan janin yang terhambat, bahkan kerusakan atau kematian janin.

Sejak awal pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), perhatian khusus diberikan kepada wanita hamil dan pemantauan penyakit penyerta, seperti diabetes gestasional dan hipertensi, yang dapat meningkatkan risiko penyakit dan kematian. COVID-19 lebih buruk pada wanita hamil yang lebih sering dirawat di unit perawatan intensif atau yang membutuhkan ventilasi mekanis dibandingkan wanita tidak hamil dengan COVID-19. [5]

Hampir dua juta kasus kematian bayi baru lahir terjadi setiap tahunnya, dengan satu kematian bayi setiap 16 detik, demikian menurut laporan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). PBB memperingatkan bahwa pandemi Covid-19 dapat menambah 200.000 kematian lagi ke dalam jumlah tersebut. Laporan tersebut memperingatkan bahwa pandemi COVID-19 memicu penambahan kematian bayi hampir 200 ribu kasus. Dengan asumsi bahwa 50 persen layanan kesehatan di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah terganggu karena harus terlebih dahulu menangani pasien COVID-19.[6]

Tingginya angka kematian bayi baru lahir akibat Covid-19, penting sekali untuk mengetahui penyebab secara ilmiah melalui berbagai jurnal penelitian, sehingga dapat dilakukan pencegahan secara dini dan penanganan secara tepat.

WHO dan Kementerian Kesehatan Brazil telah merekomendasikan isolasi sosial, deteksi dini, pelaporan, serta penyelidikan dan manajemen kasus yang tepat.[7].

II. METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini menggunakan artikel review dari jurnal. Pencarian jurnal dilakukan sejak tanggal 15-20 Februari 2021 dengan kata kunci Dampak Covid-19 pada persalinan. sumber yang digunakan sebagai sumber berjumlah 12 jurnal yang diambil dari jurnal PubMed dan Web Page.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus SARS-CoV-2,

pertama kali diidentifikasi di Kota Wuhan, Hubei Cina pada Desember 2019. Corona Virus atau Covid-19 merupakan virus *corona* baru yang disebut SARS-CoV-2 (COVID-19) adalah virus baru yang menyebabkan penyakit paru-paru dan kematian. Virus ini bisa menyerang siapa saja, seperti [lansia](#) (golongan usia lanjut), orang dewasa, [anak-anak](#), dan [bayi](#), termasuk ibu hamil dan [ibu menyusui](#). Infeksi SARS-CoV-2 ini dapat meningkatkan risiko pneumoni pada wanita hamil dibanding tidak hamil. [8][9]

Tanda gejala Covid-19 demam tinggi, batuk, sesak nafas terkadang disertai diare. Infeksi Covid-19 dapat menimbulkan gejala ringan, sedang maupun berat. Gejala klinis utama yang muncul adalah demam (suhu > 38° C), batuk dan kesulitan bernafas. Selain itu disertai dengan sesak memberat, *fatigue*, mialgia, gejala gastrointestinal seperti diare dan gejala seperti sesak nafas lainnya.[10]

Pemeriksaan suhu ketiak dan detak jantung janin, apakah ada tanda demam, gejala pernapasan (batuk, sesak dada, gejala gastrointestinal (muntah, diare) dan gejala lainnya sebelum mengizinkan wanita untuk berada di ruang tunggu bersalin. Apakah ada peningkatan risiko kontak dengan pasien positif Covid-19 (demam anggota keluarga mana pun dalam dua minggu, riwayat bepergian ke area epidemi atau kontak dengan tersangka atau pasien yang dikonfirmasi). Setiap riwayat positif di atas menunjukkan status 'potensi risiko' untuk dicurigai terinfeksi Covid-19. [11]

Penularan Covid-19 sangat cepat sekali, virus ini merupakan virus jenis baru dari *Coronavirus* yang menular ke manusia menular melalui percikan dahak (droplet) dari saluran pernapasan, misalnya ketika berada di ruang tertutup yang ramai dengan sirkulasi udara yang kurang baik atau kontak langsung dengan droplet. Coronavirus ditularkan melalui tetesan dan sekresi pernapasan individu yang terinfeksi penyakit atau melalui benda yang terkontaminasi. Virus ini juga dapat ditularkan melalui feses yang terkontaminasi.[7][12][13]

Petugas kesehatan disarankan untuk mengamati kontak dan pencegahan tetesan, sesuai dengan prosedur yang dilakukan. Oleh

karena itu, Peralatan Pelindung Diri (APD) lengkap harus dipakai, seperti celemek atau gaun kedap air sekali pakai, kacamata, penutup kepala, sarung tangan, dan masker N95.

Peneliti Brasil mengembangkan survei di bidang kesehatan wanita. Melaporkan bahwa lima kematian yang disebabkan oleh COVID-19 terjadi dalam konteks 1.947 kematian, sementara di Iran, dua kematian ibu dilaporkan dengan total 3.800 kematian. Sedikit yang disebutkan tentang kematian ibu dalam konteks pandemi di negara-negara Eropa atau bahkan di negara-negara lain di Amerika. Oleh karena itu, perhatian harus diberikan pada kematian ibu yang disebabkan oleh virus korona baru.[7]

Sampai saat ini infeksi Covid-19 dalam hubungannya dengan kehamilan dan janin masih terbatas dan belum ada rekomendasi spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan Covid-19. Berdasarkan kasus yang ada menyebutkan bahwa ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk menjadi penyakit lebih berat. Persalinan preterm juga bisa terjadi pada ibu hamil dengan infeksi Covid-19.

Kasus Covid-19 pada persalinan ditemukan terjadinya gawat janin dan prematur. Sampai saat ini belum jelas apakah infeksi Covid-19 dapat melewati rute transplacenta menuju bayi, meskipun ada kasus yang ditemukan bayi positif terinfeksi Covid-19 setelah lahir. Tetapi hal ini perlu validasi apakah terinfeksi bayi terjadi selama didalam kandungan atau setelah postnatal. Bahkan ada laporan kasus dari studi sebelumnya dengan SARS dan MERS tidak menunjukkan hubungan yang meyakinkan antara infeksi dengan risiko keguguran atau kematian janin di trimester dua.

Tidak adanya bukti kematian janin intra uterin akibat infeksi Covid-19, maka kecil kemungkinan adanya infeksi kongenital virus terhadap perkembangan janin. Terdapat laporan kasus pada persalinan prematur pada wanita hamil dengan Covid-19, namun tidak jelas apakah persalinan prematur ini iatrogenik atau spontan. Persalinan iatrogenik disebabkan karena indikasi maternal yang

berhubungan dengan virus, meskipun terdapat bukti adanya perburukan janin dan KPD preterm pada satu kasus laporan. [10][5]

Persalinan prematur dan operasi *caesar* lebih sering terjadi pada wanita hamil yang didiagnosis dengan Covid-19. Selain itu, penelitian terbaru mengkonfirmasi kemungkinan penularan intrauterin ibu-janin dengan tes genetik positif dan adanya IgM pada bayi baru lahir tepat setelah melahirkan, pada saat ini, kemungkinan penularan melalui ASI tidak meyakinkan.[5][14]

Besarnya dampak Covid-19 pada ibu dan bayi, maka ibu yang terinfeksi Covid-19 sangat diperlukan sekali untuk melakukan isolasi mandiri dan pemisahan antara ibu dan bayi untuk mencegah penularan antara ibu dan bayi. Penelitian menunjukkan bahwa penularan SARS-CoV-2 dari ibu ke janin/bayi baru lahir tampaknya jarang terjadi jika tindakan pemisahan yang tepat dilakukan saat lahir.[15]

Lima belas bayi menjalani tes SARS-CoV-2 RT-PCR yang dilakukan dari usap nasofaring yang diambil setelah 24 jam hidup. Sebagian besar (14, 93%) dilakukan pada neonatus yang ibunya dipastikan positif Covid-19. Empat belas dari tes tersebut negatif, satu tidak cukup untuk analisis. Tidak ada bayi yang dinyatakan positif Covid-19. Ini menunjukkan bahwa ibu yang terinfeksi Covid-19, tidak menularkan virus Covid -19 ke janinnya.[15]

Pengetahuan tentang status SARS-CoV-2 dapat memengaruhi keputusan pasien, dan mengidentifikasi pasien yang terinfeksi memungkinkan untuk melakukan pengelompokan dan perlindungan tenaga kesehatan yang sesuai. Penjaga pasien harus benar-benar sehat sehingga tidak berisiko untuk menularkan ke pasien dan tenaga kesehatan yang merawat.[16]

Beberapa pendapat para ahli telah memberikan panduan tentang APD, prosedur selama persalinan dan manajemen masalah kebidanan umum selama pandemi. Review Cochrane baru-baru ini yang bertujuan untuk menyusun pedoman internasional terkait Covid-19 selama kehamilan.

Kelompok ini menemukan konsensus internasional di beberapa bidang penting, termasuk wanita hamil mana yang harus memakai masker atau respirator, dan bagaimana pusat-pusat tersebut mengelola orang-orang pendukung pada wanita tanpa gejala.

Survei pertama yang mendokumentasikan protokol dan prosedur kebidanan yang diterapkan di beberapa pusat dalam lingkungan perkotaan selama pandemi Covid-19, dan yang secara khusus mensurvei kebijakan pengawasan rawat inap, saat janin masih dalam antepartum dan kortikosteroid untuk kematangan paru janin. Pada akhirnya, harapannya adalah bahwa kebijakan berbagi seperti pengujian universal SARS-CoV-2 pada pasien dalam persalinan atau dijadwalkan untuk persalinan, penggabungan pasien, pengawasan janin antepartum, dan intervensi kebidanan akan membantu perawatan untuk pasien kebidanan COVID-19.[4]

Penatalaksanaan Covid -19 pada ibu bersalin disesuaikan dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh organisasi POGI, diantaranya penanganan kasus oleh tenaga yang muti-disiplin seperti dokter paru/penyakit dalam, dokter kandungan, anestesi, bidan, dokter neonatologi dan perawat neonatal. Penunggu pasien hanya satu orang dan harus memakai APD saat menemani pasien. Pengamatan dan penilaian dilakukan sesuai standar, dengan menambahkan saturasi oksigen untuk menjaga saturasi oksigen >94%. Pemantauan terhadap janin secara kontinyu selama persalinan. Pengakhiran persalinan dilihat sesuai kondisi pasien. Indikasi induksi persalinan tergantung dari kondisi ibu bersalin, kalau memang tidak memungkinkan untuk menunggu kondisi membaik maka dapat dilakukan induksi persalinan di ruang isolasi sampai perawatan pasca persalinan. [10]

Apabila pelaksanaan operasi caesar tidak dapat ditunda maka pelaksanaan operasi dilakukan sesuai standar yang sudah ditetapkan. Pada ibu kala II dengan kondisi kelelahan dan ada tanda hipoksia dipertimbangkan untuk operatif pervaginam

untuk mempercepat kala II. Penjepitan tali pusat tunda dapat dilakukan apabila tidak ada kontraindikasi pada bayi. Antibiotik intrapartum harus diberikan sesuai protokol, penanganan plasenta dilakukan sesuai kondisi normal, menghindari anestesi umum jika tidak benar-benar diperlukan, tim neonatal harus diberitahu kalau akan melahirkan bayi dan ibu yang terkena Covid-19 jauh sebelumnya.[10]

IV. KESIMPULAN

Wanita dalam siklus kehamilan-pasca persalinan lebih rentan terhadap komplikasi bila terinfeksi oleh novel *Coronavirus*. Oleh karena itu, penting untuk memperoleh pengetahuan tentang rekomendasi utama terkait asuhan yang diberikan kepada perempuan saat melahirkan, nifas, dan juga perawatan anak.

Dampak Covid-19 pada persalinan belum dipastikan dapat menularkan ke bayi yang dilahirkan. Meskipun demikian ibu melahirkan yang terinfeksi Covid-19 tetap harus menerapkan protokol kesehatan diantaranya melakukan isolasi mandiri atau pemisahan dengan bayi yang telah dilahirkan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] W. Budi, "Dampak Covid-19 pada Ibu Hamil Menurut Dokter Kandungan," 2021. .
- [2] Nasriyah, Islami, and N. Asiyah, "Prevalensi Ibu Hamil TM III yang Terkonfirmasi Covid-19 di Puskesmas Mayong II Jepara Tahun 2021," *Urecol 13*, pp. 1–5, 2021.
- [3] M. N. Boushra, A. Koyfman, and B. Long, "Covid-19 in Pregnancy and puerperium: A review for emergency physician," *Am. J. Emerg. Med.*, vol. 40, no. January, pp. 193–198, 2020.
- [4] A. Palatnik and J. J. McIntosh, "Protecting Labor and Delivery Personnel from COVID-19 during the Second Stage of Labor," *Am. J. Perinatol.*, vol. 37, no. 8, pp. 854–856, 2020.
- [5] A. I. Mazur-Bialy, D. Kołomańska-Bogucka, S. Tim, and M. Oplawski, "Pregnancy and Childbirth in the COVID-19 Era—The Course of Disease and Maternal–Fetal Transmission," *J. Clin. Med.*, vol. 9, no. 11, p. 3749, 2020.
- [6] PBB, "PBB : COVID-19 Picu Kematian Bayi Hingga Lebih Dari 2 Juta Kasus." .
- [7] V. H. A. Mascarenhas, A. Caroci-Becker, K. C. M. P. Venâncio, N. G. Baraldi, A. C. Durkin, and M. L. G. Riesco, "Care recommendations for parturient and postpartum women and newborns during the covid-19 pandemic: A scoping review," *Rev. Lat. Am. Enfermagem*, vol. 28, pp. 1–12, 2020.
- [8] F. Christyani and A. F. Padang, "Transmisi Vertikal COVID 19 selama Kehamilan," *Cermin Dunia Kedokt.*, vol. 47, no. 11, pp. 663–667, 2020.
- [9] E. Yanti, V. Imran, and Harmawayi, "Optimalisasi kesehatan ibu hamil selama pandemi covid -19," 2020.
- [10] PP POGI, "Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19)," *Maret*, pp. 1–28, 2020.
- [11] H. Qi, M. Chen, X. Luo, X. Liu, Y. Shi, and T. Liu, "Management of delivery suite during the COVID-19 epidemic," *Eur. Obstet. Gynecol. Reprod.*, no. January, pp. 250–252, 2020.
- [12] P. C. Browne, J. B. Libfert, and Emilio Perez-Jorge, "Successful Treatment of Preterm Labor in Association with Acute COVID-19 Infection," *Am. J. Perinat.*, vol. 37, pp. 866–868, 2020.
- [13] J. C. Mose, D. Obstetri, F. Kedokteran, and U. Padjadjaran, "Infeksi Covid-19 dalam Kehamilan," pp. 90–92, 2019.
- [14] J. Allotey *et al.*, "Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: Living systematic review and meta-analysis," *BMJ*, vol. 370, 2020.
- [15] I. Griffin *et al.*, "The Impact of COVID-19 Infection on Labor and Delivery, Newborn Nursery, and Neonatal Intensive Care Unit: Prospective Observational Data from a Single Hospital System," *Am. J. Perinatol.*, vol. 37, no. 1, pp. 1022–1030, 2020.
- [16] J. A. Peña *et al.*, "A Survey of Labor and Delivery Practices in New York City during the COVID-19 Pandemic," *Am. J. Perinatol.*, vol. 37, no. 1, pp. 975–981, 2020.