



Scoping Review



PENGALAMAN IBU DALAM PROSES PERSALINAN NORMAL SELAMA PANDEMI COVID-19

Esti Widyasari¹, Fitria Siswi Utami², Sri Ratnaningsih³

^{1,2,3} Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Daerah Iswimewa Yogyakarta, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Received: Januari 31, 2022
 Revised: Februari 14, 2022
 Accepted: Maret 13, 2022
 Available online: Maret 20, 2022

KATA KUNCI

Experience mother; Experience mom; Labour in pandemic covid19; birth in pandemic covid 19; Psychological mother in labor

KORESPONDENSI

Esti Widyasari

E-mail: estiwidyasari2@gmail.com

A B S T R A K

Pendahuluan: Ibu bersalin mempunyai risiko tinggi terinfeksi virus covid-19 sehingga mempunyai risiko terjadi penyakit yang berat, morbiditas dan mortalitas.

Tujuan: Untuk mengeksplorasi pengalaman Ibu dalam proses persalinan normal selama pandemi covid-19.

Metode: Metode scoping review digunakan untuk memetakan literatur, identifikasi masalah dalam area riset, menyusun *framework* dengan mengidentifikasi pertanyaan penelitian beserta mengidentifikasi studi yang relevan, menyeleksi artikel, melakukan data *charting*, melakukan penyajian data, pembahasan dan penarikan kesimpulan.

Hasil: Berdasarkan 5 artikel telah dilakukan pengkajian, ditemukan 3 tema diantaranya: Psikologis Ibu bersalin selama pandemi covid 19 yaitu mengalami kecemasan saat persalinan, resiko mengalami depresi pasca partum, ketakutan selama persalinan, kekhawatiran dalam persalinan, kesedihan persalinan selama pandemi covid 19. Factor yang mempengaruhi pemilihan tempat persalinan selama pandemi covid 19, meliputi aman dan mendukung saat persalinan, faktor ekonomi keluarga, kurangnya transportasi sehingga memilih persalinan dirumah, jarak, tingkat pengetahuan, kesulitan bahasa, faktor sosial dan budaya dalam keluarga. Protokol kesehatan selama persalinan, yaitu terdiri dari Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), teman atau keluarga dibatasi mendampingi persalinan, menjaga jarak, melakukan PCR sebelum persalinan.

Kesimpulan: Pada ibu yang akan melakukan persalinan di masa pandemi covid 19 membutuhkan sosialisasi dapat dilakukan melalui *online* mengenai persiapan persalinan selama pandemi covid 19 yang meliputi persiapan psikologis, fisik, ekonomi. sehingga dapat memberikan kontribusi yang baik untuk meningkatkan kesehatan ibu bersalin.

Introduction: Maternal mothers have a high risk of being infected with the covid-19 virus so they have a risk of serious illness, morbidity and mortality.

Objective: To explore the experience of mothers in the normal delivery process during the covid-19 pandemic.

Methods: The scoping review method is used to map the literature, identify problems in the research area, develop a framework by identifying research questions and identifying relevant studies, selecting articles, conducting data charting, present data, discuss and draw conclusions.

Results: Based on 5 articles that have been studied, 3 themes were found including Psychological Maternal childbirth during the covid 19 pandemic, namely experiencing anxiety during childbirth, risk of experiencing postpartum depression, fear during childbirth, anxiety in childbirth, the sadness of childbirth during the covid 19 pandemic. influencing the choice of place of delivery during the COVID-19 pandemic, including being safe and supportive during childbirth, family economic factors, lack of transportation so choosing to give birth at home, distance, level of knowledge, language difficulties, social and cultural factors in the family. The health protocol during childbirth consists of the use of Personal Protective Equipment (PPE), limited friends or family accompanying childbirth, maintaining distance, and performing PCR before delivery.

Conclusion: Mothers who are going to give birth during the COVID-19 pandemic need socialization that can be done online regarding preparation for childbirth during the COVID-19 pandemic which includes psychological, physical, and economic preparation. so that it can make a good contribution to improving maternal health.

PENDAHULUAN

Pandemi virus COVID-19 adalah suatu peristiwa menyebarnya *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)* yang terjadi

di seluruh dunia untuk semua Negara. *Coronavirus* diberi nama *SARS-CoV-2*. WHO telah menetapkan wabah *coronavirus* sebagai pandemi [8]. Berdasarkan data WHO bahwa kasus COVID-19 di dunia meningkat, lebih dari 75 juta kasus dan lebih dari 1,6 juta kematian sejak dimulainya pandemi sampai tahun 2020.

Jumlah kasus di Amerika Serikat sebanyak 2.300.000 kasus. Total kasus terkonfirmasi positif di Indonesia sebanyak 828.026 kasus, Indonesia berada pada posisi ke-20 negara dengan total kasus tertinggi di dunia. [8]

Berdasarkan UU No 4 tahun 2019 menjelaskan bahwa pelayanan dalam kebidanan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang menjadi bagian integral dari suatu sistem pelayanan dalam kesehatan yang diberikan bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan [9]. Salah satu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yaitu pertolongan pada persalinan normal, persalinan normal adalah sebuah proses yang ditandai adanya kontraksi uterus teratur dan terjadi terus-menerus sehingga menyebabkan dilatasi dan menyebabkan terjadinya penipisan serviks kemudian janin turun melewati jalan lahir dan diikuti dengan pengeluaran plasenta dengan lengkap. [4]

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa semua ibu hamil, termasuk yang terinfeksi atau dicurigai terinfeksi covid-19 berhak untuk mendapatkan perawatan dengan kualitas yang baik sebelum, selama, dan setelah melahirkan. [8] Pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada ibu bersalin pada masa pandemi covid-19 sesuai dengan kebijakan pemerintah. Pedoman pelayanan yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan terhadap kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir maupun pada saat *new normal* atau era adaptasi kebiasaan baru disosialisasikan kepada dinas kesehatan dan kepala puskesmas untuk melaksanakan pedoman pelaksanaan kepada masyarakat, sehingga dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya bidan berdasarkan pedoman yang berlaku.

Pedoman tersebut meliputi pada ibu yang akan melakukan persalinan dan sudah terdapat tanda-tanda pasti persalinan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga persalinan dilakukan difasilitas kesehatan oleh tenaga kesehatan, melakukan rujukan terencana pada ibu hamil yang mempunyai risiko. Pada saat memberikan pertolongan persalinan pada ibu bersalin, tenaga kesehatan memberikan pertolongan persalinan sesuai dengan kondisi ibu, meliputi status ibu ODP (Orang dalam Pemantauan), PDP (Pasien Dalam Pengawasan) dan yang telah terkonfirmasi positif covid-19, maupun yang bukan status ODP, PDP atau tidak terkonfirmasi covid-19. Pada Ibu bersalin yang mempunyai status ODP, PDP maupun yang sudah terkonfirmasi positif covid-19 dilakukan pertolongan persalinan di rumah sakit rujukan covid-19 sedangkan pada ibu bersalin yang mempunyai status bukan ODP, PDP maupun tidak terkonfirmasi positif covid-19 dapat dilakukan pertolongan persalinan di fasilitas kesehatan sesuai dengan kondisi kebidanan meliputi Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) atau Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKTRL).

Proses rujukan pasien yang mempunyai status pasien ODP, PDP, pasien yang telah terkonfirmasi positif covid-19 maupun pelayanan KB pasca persalinan sesuai dengan standar pedoman yang telah ditetapkan. Pelayanan KB pada pasien diutamakan menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Pada Ibu bersalin mempunyai risiko lebih tinggi terinfeksi virus covid-19 dan pada ibu bersalin yang terinfeksi maka akan mempunyai risiko terjadi penyakit yang berat, morbiditas dan mortalitas. Ibu hamil yang terinfeksi virus covid-19, mempunyai kemungkinan persalinan preterm. [10]

METODE

Scoping review adalah metode yang digunakan untuk memetakan suatu literatur yang mempunyai cakupan luas, terdiri dari berbagai sumber dan berbagai metode penelitian yang mempunyai keterkaitan topik pada penelitian. [2]

Tujuan scoping review untuk menjawab suatu pertanyaan penelitian yang diperoleh dari topik penelitian, topik pada penelitian ini sebelumnya telah ditentukan menggunakan berbagai sumber penelitian yang relevan, selanjutnya dilakukan pengelompokkan dan membuat suatu kesimpulan. Beberapa tahapan scoping review meliputi: (1) mengidentifikasi pertanyaan scoping review (2) mengidentifikasi artikel yang relevan (3) melakukan seleksi pada artikel (4) melakukan *data charting* (5) Penyajian data/ hasil, diskusi dan simpulan.

Tahap 1 Identifikasi Pertanyaan Scoping Review

Untuk merumuskan pertanyaan scoping review menggunakan PEOs (*Population, Exposure, Outcomes*) framework ini membantu mengidentifikasi aspek-aspek yang terpisah dan dapat dicari dari situasi di mana populasi memiliki kondisi tertentu dan hasil yang diinginkan terkait dengan intervensi.

Tabel 1 Framework

| <i>Population</i> | <i>Exposure</i> | <i>Outcome study</i> |
|---------------------|--------------------------------------------|----------------------|
| Ibu Bersalin Normal | Proses Persalinan, Pandemi <i>covid-19</i> | <i>Experience</i> |

Berdasarkan framework diatas, sehingga pertanyaan scoping review adalah Bagaimana pengalaman ibu pada proses persalinan normal selama pandemi *covid-19*?

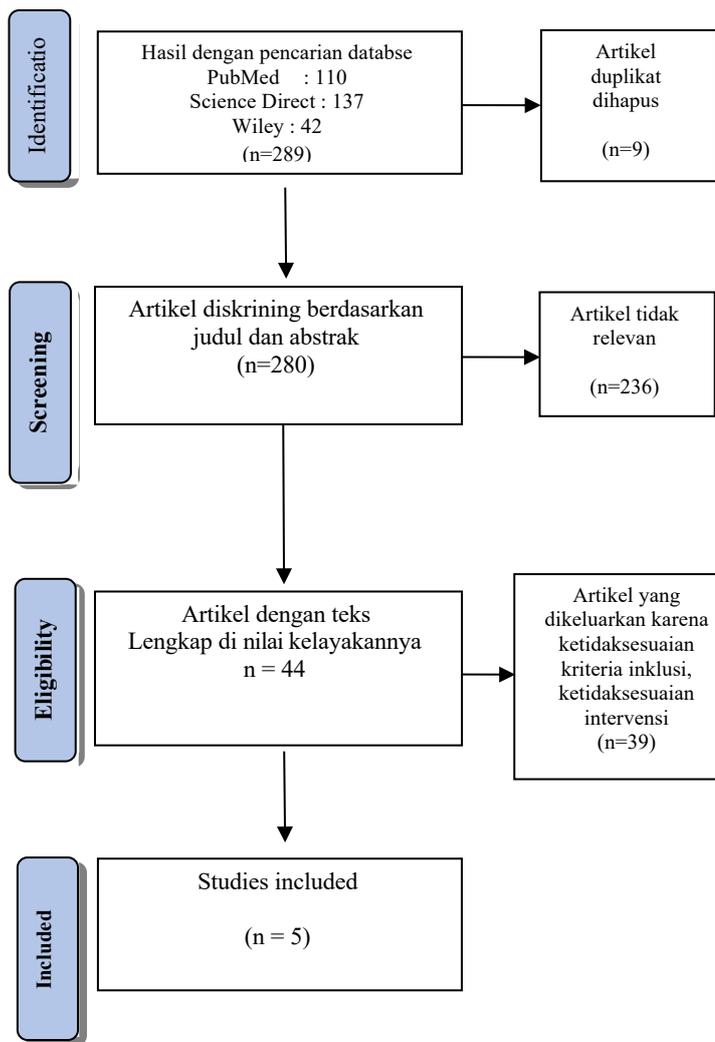
Tahap II Identifikasi Artikel yang relevan

Dalam pemilihan artikel yang relevan, Peneliti menentukan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut.

Tabel 2. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

| Kriteria Inklusi | Kriteria Eksklusi |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Artikel yang diterbitkan antara 2019-2021 | 1. Artikel opini |
| 2. Artikel dalam Bahasa Inggris atau Indonesia | 2. Surat serta ulasan buku |
| 3. Penelitian primer atau artikel ulasan yang diterbitkan dalam jurnal peer-review | 3. Artikel yang berbahasa Inggris / Indonesia tetapi isi artikel dalam bahasa lain |
| 4. Dokumen / laporan / draft kebijakan / pedoman dari WHO / organisasi formal tertentu | |
| 5. Artikel tentang Factor yang mempengaruhi pemilihan tempat persalinan pada saat pandemi <i>covid 19</i> | |
| 6. Artikel yang membahas mengenai psikologis ibu bersalin pada saat pandemi <i>covid-19</i> | |
| 7. Artikel yang membahas tentang protokol keehatan selama persalinan | |
| 8. Penelitian dilakukan di negara berkembang dan negara maju | |

Tahap III Seleksi artikel



Dalam pencarian 3 database dan reference list didapatkan jumlah artikel 289 artikel, kemudian terdapat 9 artikel yang *double*/duplikat dihapus sehingga didapatkan 280 artikel. Dari 280 artikel dilakukan penyaringan berdasarkan judul dan abstrak yang

berhubungan dengan pengalaman Ibu dalam proses persalinan normal selama pandemi *covid-19*, didapatkan 44 artikel. Dilakukan penyaringan dengan mengeluarkan Artikel teks lengkap yang tidak memenuhi kriteria inklusi beserta intervensi sebanyak 39 artikel, dan didapatkan 5 artikel yang digunakan.

Tahap IV Data Charting

Tabel 3. Data Charting

| No | Nama Peneliti/ Judul/ Tahun | Lokasi Penelitian | Tujuan | Desain Penelitian | Pengumpulan Data | Populasi dan Sampel Penelitian | Hasil Penelitian |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A1 | Bertholdt C, Epstein J, Banasiak C, <i>et al</i> / <i>Birth experience during COVID-19 confinement (CONFINE): protocol for a multicentre prospective study/ 2020</i> | Perancis | Untuk mengetahui perbandingan psikis antara ibu bersalin selama pandemic dan ibu nifas selama pandemic. | Penelitian Kuantitatif (Cohort study) | Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi kuesioner. Dikelompokkan menjadi kelompok ibu bersalin, ibu nifas dan ibu menyusui dengan periode waktu pengisian yang berbeda. | Total sampel ada 927 wanita yang memenuhi kriteria. Meliputi 267 ibu bersalin, 330 ibu nifas dan 330 ibu menyusui. | Terdapat 75 ibu bersalin atau <i>score</i> pada kelompok bersalin sebesar 28 % yang mengalami probabilitas depresi, dan sekitar 79 ibu nifas dari total 660 ibu nifas atau 12 % pada ibu nifas selama pandemic covid. |
| A2 | Lusambili A, Martini M, Abdirahman F, <i>et al</i> / <i>"We have a lot of home deliveries" A qualitative study on the impact of COVID-19 on access to and utilization of reproductive, maternal, newborn and child health care among refugee women in urban Eastleigh, Kenya/2020</i> | Eastleigh, Kenya | Untuk meningkatkan pemahaman tentang dampak COVID-19 pada perempuan dalam perawatan antenatal, persalinan dan perawatan pasca melahirkan. | Penelitian Kualitatif | Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dengan petugas medis, relawan kesehatan komunitas dan pasien. | Total wawancara dengan petugas medis berjumlah 3 orang dan relawan kesehatan berjumlah 7 orang dan dengan pasien berjumlah 15 orang. Sehingga total semua 25 responden. | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat tema "Faktor melahirkan dirumah selama pandemi", "Pemanfaatan layanan kesehatan di fasilitas kesehatan rendah", "factor ekonomi", "kebijakan layanan kesehatan" |
| A3 | Carolina M, Jose A, Burja M, <i>et al</i> . <i>/Giving birth during the COVID-19 pandemic: The impact on birth satisfaction and postpartum depression/2020</i> | Spainyol | Untuk memahami bagaimana melahirkan selama pandemi COVID-19 pada wanita berdasarkan parameter kelahiran (usia kehamilan, jenis lahir dan berat badan saat lahir), kepuasan saat melahirkan, dan perkembangan depresi pasca melahirkan. | Cross sectional | Pengumpulan data dengan cara dibagi menjadi dua kelompok: kelompok pertama, yang melahirkan sebelum pandemi (n = 82; dari 1 September 2019 hingga 1 Maret 2020) dan kelompok kedua, melahirkan selama pandemi (n = 75; dari 1 April 2020 hingga 1 Juli 2020). Dilakukan penilaian dengan menggunakan instrumen psikologis untuk kepuasan persalinan postpartum dan depresi postpartum. | Sampel pada kelompok pertama (sebelum pandemic) terdapat 82 ibu bersalin, kelompok kedua (selama pandemic) terdapat 75 ibu bersalin. | Ditemukan bahwa wanita yang melahirkan selama pandemi mengalami tingkat stres yang lebih tinggi saat melahirkan (U = 2652,50; p = 0,040). Selain itu, persentase depresi postpartum jauh lebih tinggi pada wanita yang melahirkan selama pandemi ($\chi^2 = 4,31$; p = 0,038). |
| A4 | Gonzales T, Hernandez H, Pardo M, <i>et al</i> / <i>Experiences and attitudes of midwives during the birth of a pregnant woman with COVID-19 infection: A qualitative study/2020</i> | Spainyol | Untuk mengetahui pengalaman dan sikap bidan yang telah memberikan perawatan terhadap kehamilan dan persalinan pada wanita dengan infeksi COVID-19 yang sudah | Penelitian Kualitatif | Pengumpulan data dilakukan setelah menemukan responden yang dipilih melalui purposive sampling kemudian dilakukan wawancara mendalam, wawancara dilakukan melalui | Total terdapat 14 bidan yang dilakukan wawancara. Semua bidan diterima untuk berpartisipasi. Besar sampelnya adalah | Hasil penelitian tersebut, ditemukannya tiga tema yaitu "tantangan dan perbedaan saat bekerja dalam pandemi", "emosional dan kesehatan mental dan kesejahteraan "dan" dampak emosional wanita yang dirasakan oleh bidan". Bidan menunjuk pada beberapa faktor yang terkait dengan tempat kerja yang aman, mendukung dan memberdayakan: dukungan dari staf dan |

| | | | | | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | terkonfirmasi dan yang suspect. | | tatap muka langsung dan menggunakan video (online). | ditentukan secara progresif sampai mencapai kejenuhan teoritis data. | manajer, akses ke alat pelindung diri yang memadai, dan pedoman yang dapat diandalkan. Mereka juga berurusan dengan tantangan profesional dan pribadi selama pandemi, menunjukkan perasaan takut, cemas, ketidakpastian, ketidaknyamanan, kurangnya dukungan, dan pengetahuan. Akhirnya, bidan mengungkapkan keprihatinannya tentang perasaan ibu seperti ketakutan, kecemasan, dan kesepian. |
| A5 | Liu C, Erdei C, Mittal L, et al / Risk factors for depression, anxiety, and PTSD symptoms in perinatal women during the COVID-19 Pandemic/2020 | Amerika Serikat | Untuk mempelajari lebih lanjut tentang efek COVID-19 pada wanita selama periode perinatal (kehamilan dan pascapersalinan) yang berkaitan dengan stres, kesejahteraan, ketahanan, dan dukungan sosial. | Cross sectional | Pengumpulan data dimulai dari perekrutan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, Perekrutan peserta terjadi secara online melalui daftar distribusi email, media sosial, dan penyebaran dari individu ke individu lainnya (yaitu, daftar layanan dan grup Facebook). Setelah itu, responden terpilih diundang untuk menyelesaikan survei REDCAP online selama 30 hingga 40 menit, yang mencakup langkah-langkah standar untuk menilai pengalaman terkait COVID-19, risiko sosial keluarga, ketahanan, persepsi hubungan dengan janin / bayi, dan hasil kesehatan. | Pada penelitian ini terdapat 1061 wanita yang terlibat, responden wanita AS di atas usia 18 tahun mulai dari trimester kedua kehamilan dan mereka yang telah melahirkan dalam enam bulan terakhir. | Hasil pada penelitian ini didapatkan 36,4% melaporkan tingkat depresi yang signifikan secara klinis, 22,7% untuk kecemasan umum, dan 10,3% untuk PTSD. Wanita dengan diagnosis kesehatan mental yang sudah ada sebelumnya berdasarkan riwayat yang mereka laporkan sendiri memiliki kemungkinan 1,6 hingga 3,7 lebih tinggi untuk mendapatkan skor yang signifikan secara klinis pada depresi, kecemasan umum, dan PTSD. Sekitar 18% melaporkan tingkat kekhawatiran kesehatan terkait COVID-19 yang tinggi dan 2,6 hingga 4,2 kali lebih mungkin mendapat skor di atas ambang klinis untuk gejala kesehatan mental. Sekitar 9% melaporkan tingkat kesedihan yang tinggi dan 4,8 hingga 5,5 kali lebih mungkin untuk mendapatkan skor di atas ambang klinis untuk gejala kesehatan mental. |

Tahap V Penyajian data, pembahasan dan penarikan kesimpulan.

Pada scoping ini, penulis menggunakan menggunakan *The Jonna Institute (JBI) Critical Appraisal Tools* untuk menilai kualitas artikel yang sudah dipilih. JBI mengkhususkan pada promosi dan mendukung pelayanan kesehatan yang berbasis bukti dengan menyediakan akses keperawatan, bidan, dokter dan petugas kesehatan lain. Artikel yang dilakukan critical appraisal sebanyak 5 artikel dengan metode penelitian berbagai jenis, yaitu meliputi desain studi seperti *cohort* berjumlah 1 artikel, *cross sectional* berjumlah 2 artikel, dan metode penelitian kualitatif sebanyak 2 artikel. Setelah proses critical appraisal ini selesai, 4 artikel dengan kualitas baik yaitu memperoleh skoring nilai A, kelebihan dalam artikel tersebut adalah pengumpulan data dapat dijabarkan secara

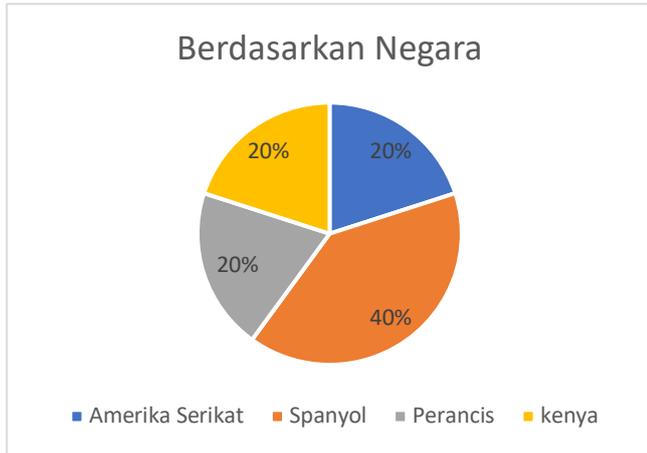
terstruktur, jelas dan mudah dimengerti. Pada penelitian kualitatif juga dilakukan pembahasan yang sangat detail dan rinci. Kemudian 1 artikel memperoleh skoring nilai B dalam penelitian ini pada saat dilakukan pembahasan kurang detail dan terdapat metode pengumpulan data masih belum rinci. Untuk menilai kualitas artikel pada tahap *critical appraisal* penulis menggunakan kategori baik (grade A), cukup (grade B), dan kurang baik (grade C).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mapping Literatur

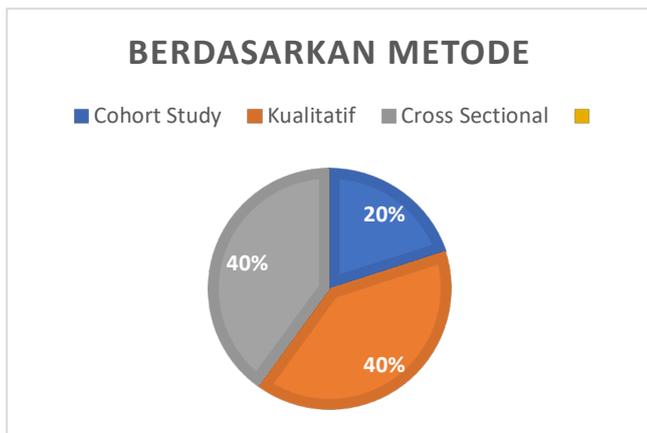
Berdasarkan 5 artikel yang telah sesuai terdapat kriteria inklusi, yaitu artikel yang berasal dari negara maju, yaitu Amerika Serikat (A5), Spanyol (A3 & A4) dan perancis (A1) dan berasal dari negara berkembang seperti Kenya (A2). Artikel tersebut dikelompokkan berdasarkan Negara, kemudian didapatkan hasil

sebagai berikut.



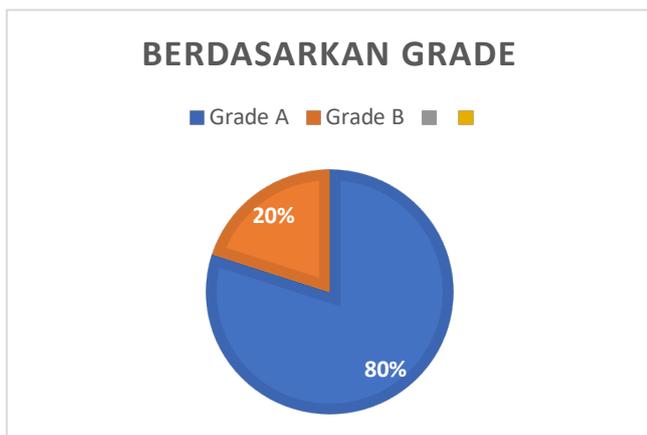
Gambar 2 Karakteristik Berdasarkan Negara

Berdasarkan artikel yang telah terpilih terdapat 5 artikel, selanjutnya artikel dikelompokkan berdasarkan metode penelitian yang telah digunakan yaitu *Cohort study* (A1), kualitatif (A2, A4), *cross sectional* (A3, A5) sebagai berikut.



Gambar 3 Karakteristik Berdasarkan Metode

Artikel yang dikelompokkan berdasarkan grade penelitian yang telah digunakan, yaitu terdapat Grade A (A2, A3, A4, A5) dan Grade B (A1), didapatkan hasil sebagai berikut.



Gambar 4 Karakteristik Berdasarkan Grade

Mapping Tema

Penggolongan temuan kajian yang diulas di jurnal-jurnal tersebut, yaitu sebagai berikut.

Tabel 4. Mapping tematis

| Tema | Sub Tema | Artikel |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------|
| Psikologis | 1. Kecemasan saat persalinan | (A4),(A5) |
| | 2. Resiko depresi pasca partum | (A1), (A5) |
| | 3. Ketakutan selama persalinan | (A4), (A5) (A2) |
| | 4. Kekhawatiran dalam persalinan | (A4), (A5) |
| | 5. Kesedihan persalinan selama pandemi covid 19 | (A4), (A5) |
| Faktor Pemilihan tempat persalinan | 1. Aman dan mendukung saat persalinan | (A4), (A2), (A3) |
| | 2. Faktor ekonomi keluarga | (A2) |
| | 3. Kurangnya transportasi sehingga memilih persalinan dirumah | (A2) |
| | 4. Tingkat pengetahuan | (A2), (A5) |
| Protokol Persalinan selama pandemi | 1. Penggunaan Alat Pelindung Diri Lengkap (APD) | (A4), (A3), (A2) |
| | 2. Teman atau Keluarga dibatasi mendampingi persalinan | (A4), (A5) |
| | 3. Menjaga jarak | (A4), (A2) |
| | 4. Melakukan PCR sebelum persalinan | (A4) |

Berdasarkan mapping tematis tersebut didapatkan hasil terkait pengalaman Ibu dalam proses persalinan normal selama pandemi *covid-19*, meliputi psikologis Ibu bersalin selama pandemi *covid 19*, factor yang mempengaruhi pemilihan tempat persalinan selama pandemi *covid 19*, protokol kesehatan selama persalinan pada masa pandemi *covid 19*.

Psikologis Ibu bersalin selama pandemi covid 19

Berdasarkan beberapa artikel psikologis Ibu bersalin selama pandemi dijabarkan dalam beberapa sub tema, meliputi kecemasan saat persalinan, resiko depresi pasca partum, ketakutan selama persalinan, kekhawatiran dalam persalinan, kesedihan persalinan selama pandemi covid 19

Kecemasan Saat Persalinan

Berdasarkan penelitian bahwa wanita dengan diagnosis kesehatan mental yang sudah ada riwayat sebelumnya berdasarkan laporan diri mereka sendiri 1,6 hingga 3,7 lebih skor pada tingkat

depresi yang signifikan secara klinis, kecemasan umum, dan PTSD. Sekitar 18% melaporkan tingkat kekhawatiran kesehatan terkait *COVID-19* yang tinggi dan 2,6 banding 4,2 kali lebih mungkin mendapat skor di atas ambang klinis untuk gejala kesehatan mental. Sekitar 9% menunjukkan tingkat kesedihan yang tinggi dan 4,8 hingga 5,5 kali lebih untuk mendapatkan skor di atas ambang batas klinis untuk gejala kesehatan mental.[6]

Resiko depresi post partum dan Ketakutan selama persalinan

Masa perinatal ialah masa yang penuh dengan peningkatan risiko emosional komplikasi termasuk gejala depresi, kecemasan, dan gangguan terkait trauma yang semuanya bisa meningkatkan stress. Wanita merasa sedih karena belum dapat membagikan cerita atau pengalaman saat kelahiran dan pasca persalinan karena terjadi pembatasan kunjungan dan orang-orang pendukung disekitarnya. [6]

Persalinan selama pandemi muncul sebagian besar persepsi negatif diungkapkan oleh wanita, seperti ketakutan dan keterkejutan, mungkin terkait dengan kehamilan yang bermasalah karena infeksi ibu *COVID-19*, proses persalinan dan kelahiran yang tidak terduga dan ketidakpastian tentang kondisi medis bayi. Sepertinya pengalaman melahirkan seorang wanita hamil bisa menjadi waktu yang menegangkan dan traumatis bagi orang tua, seperti yang terjadi pada kejadian buruk lainnya itu membahayakan kesehatan ibu atau bayi. Beberapa wanita hamil merasa kesepian saat melahirkan karena ketidakhadiran pasangannya karena kebijakan rumah sakit. Alasan lain bisa jadi kurangnya dukungan dan pendampingan dari bidan yang merawat mereka. Selanjutnya, wanita dan bayi kadang-kadang dipisahkan saat lahir saat bayi dibawa ke unit neonatal untuk penilaian yang dapat berdampak negatif pada pengalaman melahirkan. [3]

Kekhawatiran dan Kesedihan selama persalinan pada saat pandemi covid 19

Selain ibu bersalin yang mengalami psikologis tersebut, tenaga medis juga muncul adanya rasa was-was kekhawatiran tetapi tetap memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien. [3] Hal ini dibuktikan dengan kutipan

“Bukan lagi ketakutan hanya untuk saya tetapi untuk keluarga saya karena saya bisa menulangi orang, sisanya wanita yang bekerja sama dengan saya ”

Hal ini juga dibuktikan dengan adanya kutipan:

“Saya tidak pernah takut untuk mengatakan saya tidak ingin memperhatikannya atau apa pun, sebaliknya, itu menurutku dia membutuhkan lebih banyak perhatian daripada wanita lainnya lain kali karena wanita itu takut”

Factor yang mempengaruhi pemilihan tempat persalinan selama pandemi covid 19

Berdasarkan factor yang mempengaruhi pemilihan tempat persalinan terdapat beberapa sub tema yang meliputi keamanan tempat persalinan yang mendukung saat persalinan selama pandemi covid 19, faktor ekonomi keluarga, kurangnya transportasi sehingga memilih persalinan dirumah.

Keamanan tempat persalinan yang mendukung saat proses persalinan selama pandemi covid 19

Factor yang mempengaruhi pemilihan tempat bersalin yaitu kombinasi ketakutan, hambatan ekonomi, kurangnya kebijakan system kesehatan merupakan factor utama rendahnya penggunaan perawatan kesehatan di layanan kesehatan, kurangnya pengetahuan serta kendala akses transportasi hal tersebut adalah faktor kunci dalam memilih tempat persalinan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prefensi untuk memilih melahirkan dirumah terjadi peningkatan selama pandemi. [7]

Hal ini dibuktikan dengan adanya kutipan:

“Permasalahan tersebut menjadi semakin parah saat Corona mulai, khususnya bagi para ibu mengalami banyak kesulitan”

Faktor Ekonomi dan Transportasi

Salah satu responden yang melahirkan di rumah, tidak pernah melakukan pemeriksaan pelayanan antenatal care, hal ini dikarenakan transportasi serta jarak yang tidak mendukung [7] dibuktikan dengan adanya kutipan:

“Ya, ada yang melahirkan di rumah karena tidak mau ke rumah sakit. Rumah sakit umum terdekat di sekitar daerah ini adalah Rumah Sakit Umum Keempat dan Pumwani, dan mereka sepertinya melihat jarak yang jauh. ... Ada seorang ibu yang melahirkan di rumahnya dan dia tidak datang ke klinik antenatal untuk dibantu untuk melahirkan. Masalah jarak. Ini bukan satu kasus, ada banyak kasus.”

Penelitian juga mengungkapkan akses terbatas ke layanan fasilitas, dan petugas kesehatan melaporkan bahwa jumlah pasien yang rendah di fasilitas tersebut sebagian karena takut tertular *COVID-19*. Sebelum pandemi *COVID 19*, pasien datang ke rumah sakit dalam jumlah besar.

“Mereka dulu banyak datang, tapi sekarang jumlahnya sudah berkurang drastis karena takut datang ke fasilitas”.

Protokol kesehatan selama persalinan

Berdasarkan protocol kesehatan selama pandemi dibagi dalam beberapa sub tema, meliputi penggunaan Alat Pelindung Diri

Lengkap (APD), teman atau keluarga dibatasi mendampingi persalinan, dan menjaga jarak.

Penggunaan Alat Pelindung Diri Lengkap (APD)

Melakukan PCR sebelum persalinan Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, bahwa protocol kesehatan selama persalinan yaitu akses pendamping persalinan dan personel yang terlibat dalam perawatan dibatasi dan lebih banyak alat pelindung diri (APD) disediakan serta sebelum persalinan dilakukan PCR pada pasien [3]. Seorang bidan melaporkan:

“...Pada bulan April semuanya lebih teratur, kami punya Ruang persalinan eksklusif untuk wanita dinyatakan positif COVID-19, kami sudah memiliki peralatan pelindung lengkap, yang tidak seperti dulu kami tidak punya, dan kami juga mulai melakukan PCR pada semua wanita hamil yang masuk fase aktif persalinan....”

Meskipun banyak bidan mengungkapkan bagaimana mereka berjuang dengan kurangnya APD, bidan lainnya menguatkan fakta bahwa masalah utama yang dihadapi tantangan pandemi COVID-19 adalah kesalahan informasi, dan kurangnya koordinasi dan manajemen. Seorang bidan yang mengungkapkan:

“Saya pikir kami tidak pernah kekurangan bahan pelindung, yang gagal adalah kurangnya pengetahuan dan banyak kontradiksi pesanan”

Teman atau keluarga dibatasi mendampingi persalinan dan menjaga jarak.

Berdasarkan penelitian bahwa pembatasan akses selama persalinan untuk pendamping saat mendampingi persalinan. [3] [6] Hal ini dibuktikan dengan kutipan :

“.... Satu-satunya perbedaan dari kelahiran biasa adalah Anda menjaga jarak...”

SIMPULAN

Berdasarkan 5 artikel yang telah dilakukan pengkajian, terdapat 3 tema diantaranya: psikologis Ibu bersalin selama pandemi covid 19, factor yang mempengaruhi pemilihan tempat persalinan selama pandemi covid 19, protokol kesehatan selama persalinan.

Pada ibu yang akan melakukan persalinan di masa pandemi covid 19 membutuhkan sosialisasi yang dapat dilakukan melalui situs online mengenai persiapan persalinan selama masa pandemi covid 19 yang meliputi persiapan psikologis atau psikis, persiapan fisik, persiapan ekonomi. Dengan harapan dapat memberikan kontribusi yang baik untuk meningkatkan kesehatan ibu bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arksey, Hilary, and Lisa O'Malley. 2005. "Scoping Studies: Towards a Methodological Framework." *International Journal of Social Research Methodology* 8(1):19–32. doi: 10.1080/1364557032000119616.
- [2] Bertholdt, Charline, Jonathan Epstein, Claire Banasiak, Fabienne Ligier, Sandra Dahlhoff, Marie France Olieric, Nicolas Mottet, Marine Beaumont, and Olivier Morel. 2020. "Birth Experience during COVID-19 Confinement (CONFINE): Protocol for a Multicentre Prospective Study." *BMJ Open* 10(12):e043057. doi: 10.1136/bmjopen-2020-043057.
- [3] González-Timoneda, Alba, Verónica Hernández Hernández, Sonia Pardo Moya, and Ruben Alfaro Blazquez. 2020. "Experiences and Attitudes of Midwives during the Birth of a Pregnant Woman with COVID-19 Infection: A Qualitative Study." *Women and Birth* S1871519220303796. doi: 10.1016/j.wombi.2020.12.001.
- [4] Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- [5] Kc, Ashish, Rejina Gurung, Mary V. Kinney, Avinash K. Sunny, Md Moinuddin, Omkar Basnet, Prajwal Paudel, Pratiksha Bhattarai, Kalpana Subedi, Mahendra Prasad Shrestha, Joy E. Lawn, and Mats Målvist. 2020. "Effect of the COVID-19 Response on Intrapartum Care, Stillbirth, and Neonatal Mortality Outcomes in Nepal: A Prospective Observational Study." *The Lancet Global Health* 8(10):e1273–81. doi: 10.1016/S2214-109X(20)30345-4.
- [6] Liu, Cindy H., Carmina Erdei, and Leena Mittal. 2021. "Risk Factors for Depression, Anxiety, and PTSD Symptoms in Perinatal Women during the COVID-19 Pandemic." *Psychiatry Research* 295:113552. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113552.
- [7] Lusambili, Adelaide M., Michela Martini, Faiza Abdurahman, Abena Asante, Sharon Ochieng, Joseph N. Guni, Rose Maina, and Stanley Luchters. 2020. "“We Have a Lot of Home Deliveries” A Qualitative Study on the Impact of COVID-19 on Access to and Utilization of Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health Care among Refugee Women in Urban Eastleigh, Kenya." *Journal of Migration and Health* 1–2:100025. doi: 10.1016/j.jmh.2020.100025.
- [8] Organization, W. H. (2020). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. *Who*, 64. https://www.who.int/hrh/resources/global_strategy_workforce2030_14_print.pdf?ua=1
- [9] Undang-Undang Kebidanan No.4. (2019). UU No.4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan. Presiden Republik Indonesia.
- [10] Zhu, Huaping, Lin Wang, Chengzhi Fang, Sicong Peng, Lianhong Zhang, Guiping Chang, Shiwen Xia, and Wenhao Zhou. 2020. "Clinical Analysis of 10 Neonates Born to Mothers with 2019-NCov Pneumonia." *Translational Pediatrics* 9(1):51–60. doi: 10.21037/tp.2020.02.06.