

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Infeksi virus Corona disebut juga dengan *Covid-19* dan pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir desember 2019. Adapun bukti yang sangat meyakinkan awal dari wabah tersebut dengan dilakukannya penutupan terhadap salah satu pasar makanan laut di Kota Wuhan sejak 1 Januari 2020.¹ Penyakit ini pada awalnya dinamakan sementara sebagai *2019 novel corona virus (2019-nCoV)*, kemudian *World Health Organization (WHO)* mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu *Corona virus Disease (COVID-19)*. Kasus *Covid-19* di China meningkat tajam sejak kasus pertama di Wuhan ditemukan, terjadi peningkatan virus ini mulai merambah negara lain sehubungan dengan laporan per 30 Januari 2020 yaitu terdapat 7.736 kasus terkonfirmasi *Covid-19* seperti negara Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Langka, Kamboja, Jepang, Singapura, Arab Saudi, Korea Selatan, Filipina, India, Australia, Kanada, Finlandia, Prancis, dan Jerman.¹

Virus COVID-19 dapat menyerang seluruh lapisan masyarakat tidak terkecuali ibu hamil. Penelitian Hantoushzadeh tahun 2020 di Iran ditemukan pada kasus maternal terdapat 9 ibu hamil mengalami *Covid-19* dan satu dari 9 ibu hamil diketahui meninggal, mengalami perawatan intensif dan satu orang ibu hamil pulih setelah dirawat di rumah sakit. Penelitian di Brazil ditemukan 20 ibu meninggal karena *Covid-19*, dari 20 ibu tersebut diketahui 12 kasus pada kehamilan (60%), 3 kasus pada postpartum (15%), satu kasus pada persalinan

sectio caesarea (5%) dan 4 data tidak dilaporkan.³ Data yang terbatas tersebut dipercaya bahwa ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum.⁴ Efek samping pada janin berupa persalinan preterm juga dilaporkan pada ibu hamil dengan infeksi covid-19, akan tetapi informasi ini sangat terbatas dan belum jelas apakah komplikasi ini mempunyai hubungan dengan infeksi penyerta pada ibu. Penelitian lain memperoleh hasil penelitian di Iran dari 37 ibu hamil terkonfirmasi *Covid-19* dengan rentang usia ibu adalah 23-40 tahun diketahui 29 ibu melakukan persalinan *sectio caesarea* (SC) dan 8 ibu melahirkan secara normal.⁴

Pertama kali *Covid-19* dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Pada 31 Juli 2021 data di Indonesia mencapai 3.409.658 kasus dengan total kematian mencapai 94.119 di DIY mencapai 154,399 , sementara itu di Sleman mencapai 52.504.² Jumlah ibu hamil terkonfirmasi di Indonesia sampai 31 Juli 2021 mencapai 536 000 dengan kasus kematian ibu hamil 2.179, di DIY sendiri ibu hamil yang terkonfirmasi positif *covid 19* mencapai 1.498 dengan kematian 67.² Meskipun belum ada luaran yang dianjurkan untuk penyelesaian persalinan namun penelitian di RSUD Bali oleh kadek 2021 menunjukkan angka *sectio caesarea* 80% dan 20% sisanya spontan. Penelitian yang membandingkan hasil luaran persalinan pada persalinan normal maupun persalinan secara *sectio caesarea* yang efektif pada ibu bersalin *Covid-19* masih terbatas, sehingga data di Indonesia juga masih sangat terbatas.

Aspek yang terdampak oleh pandemik ini, salah satunya adalah pelayanan kesehatan termasuk pelayanan persalinan. Protokol kesehatan harus dilaksanakan guna melayani persalinan secara spontan maupun *sectio caesarea*. Merujuk pada Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi *Covid-19* Nomor: B-4,⁵ dapat disimpulkan bahwa beberapa hal harus diperhatikan salah satunya adalah layanan persalinan dimana ibu hamil wajib melakukan *rapid test* sebelum tindakan persalinan, persalinan dilakukan di tempat yang memenuhi persyaratan, FKTP memberikan layanan persalinan tanpa penyulit.⁵

Persalinan merupakan tahapan yang penting bagi ibu dan bayi. Perdebatan para ahli kesehatan mengenai ada tidaknya transmisi vertikal, penularan melalui persalinan baik normal (*vaginal delivery*) maupun *sectio caesarea* juga menjadi pertanyaan. Tindakan persalinan yang baik dapat mencegah terjadinya paparan virus SARS-CoV-2 dari Ibu ke bayi maupun petugas medis.⁴ Risiko gagal napas pada wanita hamil dengan *Covid-19* lebih berat dibandingkan dengan kondisi normal. Para ahli sampai saat ini belum menemukan bukti kuat bahwa salah satu metode persalinan memiliki luaran yang lebih baik dari yang lain. Indikasi dilakukan induksi persalinan dan *sectio caesarea* dilakukan apabila ada indikasi medis atau obstetri sesuai kondisi ibu dan janin. Infeksi *Covid-19* sendiri bukan indikasi dilakukan *sectio caesarea*. Metode persalinan terpilih juga harus mempertimbangkan ketersediaan sumber daya, fasilitas di rumah sakit (termasuk ketersediaan kamar operasi bertekanan negatif), tata ruang perawatan rumah sakit, ketersediaan alat perlindungan diri, kemampuan laksana, sumber

daya manusia, dan risiko paparan terhadap tenaga medis dan pasien lain. Dokter mengambil keputusan di lapangan dilakukan dengan berbagai pertimbangan oleh dokter atau tenaga medis yang merawat pasien.⁶

Perawatan pada ibu pasca persalinan dengan suspek atau konfirmasi *Covid-19* dengan gejala ringan maka evaluasi tanda vital rutin dan pemantauan dengan saturasi oksigen. Perawatan pada ibu pasca persalinan dengan suspek atau konfirmasi *Covid-19* dengan gejala sedang maka dilakukan penilaian saturasi oksigen terus menerus selama 24 jam. Perawatan pada ibu pasca persalinan dengan suspek atau konfirmasi *Covid-19* dengan gejala berat atau kritis maka perlu di rawat di ruang ICU. Selama ibu dirawat, keluarga pasien diberikan edukasi tentang kondisi pasien dan rencana perawatan.³

Pada bulan Januari 2021 RSKIA Sadewa sebagai Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Tipe C swasta penerima kasus rujukan kasus ibu hamil terkonfirmasi positif *Covid-19* di DIY. Jumlah kasus *sectio caesarea* yang ditangani di RSKIA Sadewa pada tahun 2019 sebanyak 1.568 kasus, persalinan spontan 1.326 kasus. Sedangkan pada tahun 2020, jumlah kasus *sectio caesarea* yang ditangani di RSKIA Sadewa sebanyak 2.047 kasus, persalinan spontan 1.452 kasus. Pasien melahirkan dengan diagnosa penyerta covid dari Januari 2021 sampai Juni 2021 sebanyak 40 kasus dimana persalinan spontan 8 kasus, persalinan *sectio caesarea* sebanyak 32 kasus dimana angka ini menunjukkan angka *sectio caesarea* lebih tinggi. Bukti kuat yang menunjukkan salah satu metode persalinan memiliki luaran yang lebih baik dari yang lain belumlah ada. Indikasi dilakukan induksi persalinan dan *sectio caesarea* dilakukan apabila ada

indikasi medis atau obstetri sesuai kondisi ibu dan janin. Infeksi *Covid-19* sendiri bukan indikasi dilakukan *sectio caesarea*. Pemilihan metode persalinan juga harus mempertimbangkan ketersediaan sumber daya, fasilitas di rumah sakit, ketersediaan alat pelindung diri (APD), sumber daya manusia, dan risiko paparan terhadap tenaga medis dan pasien lain.

Hal-hal lain juga perlu menjadi perhatian khusus dalam menjalankan persalinan ibu hamil yang terpapar *Covid-19*, sesuai rekomendasi protokol persalinan dimasa *covid-19* guna meminimalisir gejala berat yang dialami ibu terpapar *covid-19*.¹ salah satunya adalah pengamatan dan penilaian ibu harus dilanjutkan sesuai praktik standar, dengan penambahan saturasi oksigen yang berkelanjutan untuk menjaga saturasi oksigen $\geq 95\%$, titrasi terapi oksigen sesuai kondisi. Tindakan pengamatan saturasi pada ibu melahirkan yang terpapar *covid-19* tentunya sangat penting, namun hal ini belum terlalu ditanggapi serius oleh pelayanan kesehatan.³ Pemantauan saturasi yang dilakukan dilaksanakan di RSKIA Sadewa adalah setelah selesai persalinan spontan dan persalinan *sectio caesarea* yaitu pada jam 12.00, jam 06.00, dan di jam 18.00.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul Perbedaan saturasi oksigen ibu terkonfirmasi *Covid-19* pasca persalinan *sectio caesarea* dan persalinan secara spontan di RSKIA Sadewa Sleman Yogyakarta Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, data *sectio caesarea* untuk ibu dengan terkonfirmasi positif *Covid-19* di RSKIA Sadewa menunjukkan angka 32, sementara angka ibu yang terkonfirmasi positif *Covid-19* yang melahirkan spontan sejumlah 8. Hal tersebut menunjukkan persalinan secara *sectio caesarea* lebih tinggi dari persalinan dengan cara spontan sementara belum ada metode persalinan yang menjadi anjuran yang menunjukkan luaran lebih baik, yang bisa diusahakan adalah membuat ibu hamil dengan *Covid-19* mempunyai nilai saturasi $\geq 95\%$. Perawatan pada ibu pasca persalinan dengan suspek atau konfirmasi *Covid-19* dengan gejala ringan maka evaluasi tanda vital rutin dan pemantauan dengan saturasi oksigen. Perawatan pada ibu pasca persalinan dengan suspek atau konfirmasi *Covid-19* dengan gejala sedang maka dilakukan penilaian saturasi oksigen terus menerus selama 24 jam. Pemantauan saturasi di RSKIA Sadewa untuk pasien setelah selesai persalinan spontan dan persalinan *sectio caesarea* dilakukan pada jam 12.00, jam 06.00, dan di jam 18.00, maka rumusan penelitian ini adalah “Bagaimana perbedaan saturasi oksigen ibu bersalin yang terkonfirmasi positif covid 19 yang melahirkan dengan cara *sectio caesarea* dengan ibu yang melahirkan dengan cara spontan di RSKIA Sadewa?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui perbedaan saturasi oksigen ibu bersalin yang terkonfirmasi positif covid 19 yang melahirkan dengan cara *sectio caesarea* dengan ibu yang melahirkan dengan cara spontan di RSKIA Sadewa.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui saturasi oksigen sebelum persalinan spontan pada ibu bersalin terpapar *covid 19*.
- b. Mengetahui saturasi oksigen sesudah persalinan spontan pada ibu bersalin yang terpapar *covid 19*.
- c. Mengetahui saturasi oksigen sebelum persalinan *sectio caesarea* pada ibu bersalin terpapar *covid 19*.
- d. Mengetahui saturasi oksigen sesudah persalinan *sectio caesarea* pada ibu bersalin terpapar *covid 19*.
- e. Mengetahui perbedaan saturasi oksigen ibu yang terkonfirmasi positif *covid-19* sebelum persalinan pada kedua kelompok (persalinan spontan dan SC).
- f. Mengetahui perbedaan saturasi oksigen ibu yang terkonfirmasi positif *covid-19* setelah persalinan pada kedua kelompok (persalinan spontan dan SC).
- g. Mengetahui perbedaan nilai saturasi oksigen antara sebelum dan setelah persalinan pada ibu yang terkonfirmasi positif covid-19.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan ibu dan anak, khususnya mengenai perbedaan saturasi pada ibu yang terkonfirmasi Covid 19 yang melahirkan secara *sectio caesarea* dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara spontan, sehingga mendapatkan keputusan yang tepat dalam asuhan kebidanan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini bisa bermanfaat untuk perkembangan ilmu pengetahuan di dunia pendidikan khususnya pendidikan bidan

2. Manfaat praktik

Penelitian ini bermanfaat dalam pengawasan ibu melahirkan yang terkonfirmasi covid 19

- a. Bagi Direktur RSKIA Sadewa akan menjadi acuan dalam pengambilan kebijakan dalam membuat Standar Operasional Prosedur (SOP) perawatan ibu terkonfirmasi positif *Covid-19* yang bersalin secara *sectio caesarea* dan bersalin secara spontan.
- b. Bagi Bidan Sadewa akan mejadi acuan dalam memberikan perawatan ibu bersalin secara *sectio caesarea* dan bersalin spontan yang terkonfirmasi *Covid-19*.
- c. Bagi peneliti berikutnya dapat digunakan sebagai data dasar untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai jenis persalinan pada ibu bersalin dengan *Covid-19*.

F. Keaslian penelitian

Berikut ini adalah penelitian serupa yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, sebagaimana dapat dilihat pada tabel 1 :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama/Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/ Perbedaan
1.	Ni Kadek Risnawati (2021) Gambaran jenis persalinan pada ibu bersalin dengan corona virus disease 19 di RSUD Wagana Denpasar. ⁷	Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara observasi atau pengukuran variabel pada satu saat yang sama	Dari 86 orang ibu bersalin diketahui 30 orang ibu bersalin dengan suspek covid 19 melakukan persalinan bedah <i>sectio caesarea</i> lebih tinggi yaitu 80% dibandingkan persalinan pervaginam yaitu 20%. Pada 56 orang ibu bersalin terkonfirmasi covid 19 diketahui melakukan persalinan bedah <i>sectio caesarea</i> lebih tinggi yaitu 64% dibandingkan bersalin secara pervaginam yaitu 36%. Berdasarkan hasil penelitian maka diharapkan tenaga kesehatan meningkatkan upaya promotif dan preventif mengenai covid 19 pada ibu hamil serta memberikan pilihan pada ibu bersalin mengenai jenis persalinan yang akan dilakukan dengan memperhatikan indikasi medisnya.	Persamaan: populasi pada ibu bersalin yang mengalami covid Perbedaan: jenis penelitian, metode pengumpulan data, tempat penelitian, dan jumlah responden.
2.	Muhammad Nur Bastian (2021) Perbandingan Persalinan Pervaginam dan Sectio Cesarean pada Pasien In Partu dengan Sars-Cov-2 : Review Article. ⁸	Penelitian ini menggunakan metode literature review dan sampel penelitian didapatkan dengan penelusuran artikel publikasi pada database online seperti Pubmed, Google Scholar, dan Science Direct. Penelusuran artikel publikasi dengan kata kunci pregnancy management dan SARS-CoV-2. Teknik analisis dengan menggunakan tabel yang memuat	Terdapat 409 artikel yang ditemukan lalu diekskusi sesuai kriteria retriaksi, didapatkan 11 artikel yang dilakukan review. Tidak terdapat perbedaan pemilihan metode persalinan yang lebih baik antara persalinan pervaginam dengan sectio cesarean pada pasien in partu dengan SARS-CoV-2	Persamaan: populasi pada ibu bersalin yang mengalami covid Perbedaan: jenis penelitian, metode pengumpulan data, tempat penelitian

No	Nama/Judul	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan/ Perbedaan
		ringkasan artikel sebanyak 11 artikel		
3	Nasriyah, Islami, Nor Asiyah (2021) Implikasi Covid-19 Persalinan. ⁹	Metode penelitian menggunakan artikel review dari jurnal. Pencarian jurnal dilakukan sejak tanggal 15-20 Februari 2021 dengan kata kunci Implikasi Covid19 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 Covid19 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.	Persamaan: populasi pada ibu bersalin yang mengalami covid Perbedaan: jenis penelitian, metode pengumpulan data, tempat penelitian
4	Martina Kurnia Rohmah dan Arif Rahman Nurdianto (2020) Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) pada Wanita Hamil dan Bayi: Sebuah Tinjauan Literatur. ³	Studi ini mengulas dan membandingkan sumber dari artikel penelitian, laporan kasus, dan review dari jurnal internasional bereputasi.	Sebagian besar kasus COVID-19 yang ditemukan pada wanita hamil adalah tergolong kasus ringan, adanya transmisi vertikal yang rendah dibuktikan dari hasil tes sampel ibu dan bayi, minimnya kasus spontaneous abortus, kelahiran bayi prematur, kematian bayi, serta gangguan perkembangan. ASI dari ibu hamil positif COVID-19 juga cukup aman diberikan pada bayi dikarenakan kasus positif asam nukleat SARS-CoV-2 sangat minim ditemukan	Persamaan: populasi pada ibu yang mengalami covid. Perbedaan: jenis penelitian dan analisis data