



Dampak Covid-19 Terhadap Pelayanan KIA Di Kabupaten Tangerang

Dewi Ayu Puspitasari ¹, Hadi Pratomo ², Trini Sudiarti ³, dan Sri Indriyani ⁴

^{1,2} Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

³ Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

⁴ Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.

INFORMASI

Korespondensi:
dewiayupuspitasari22@gmail.com



ABSTRACT

Objective: The COVID-19 pandemic response is affecting maternal and Child health services in Indonesia including Kabupaten tangerang. This study aimed to identify the impact of COVID-19 on MCH services in Kabupaten Tangerang.

Methods: This article used a mixed-method study with deductive sequential design. The quantitative data was obtained from routine data on the PulihCovid dashboard, while the qualitative data was obtained from in-depth interviews with responsible officers in Dinas kesehatan Kabupaten Tangerang.

Results: In general, there was a decrease in the number of visits by pregnant women in 2020 compared to the previous year starting in April, one month after the first positive cases of COVID-19 appeared in Kabupaten Tangerang. In line with this, there has been an increase in the number of maternal deaths due to COVID-19. To overcome this, the Tangerang District Health Office uses WhatsApp and selular in conducting education and morning assistance for pregnant women during the COVID-19 pandemic.

Keywords:
 COVID-19, Maternal and Child Health, Maternal Death, Maternal Mortality

Conclusion: The recommendation proposed in this study are to improve the referral system for pregnant women and improve delivery facilities for pregnant women with COVID-19.

PENDAHULUAN

Akhir Desember 2019 dunia dikejutkan dengan munculnya Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) penyebab *Coronavirus Disease* atau dikenal dengan COVID-19 di Wuhan, China (Abdollahpour & Khadivzadeh, 2020; Takemoto, Menezes, Andreucci, Knobel, et al., 2020; Zhu et al., 2020). Virus ini merupakan salah satu mikriorganisme patogen yang dapat menginfeksi baik hewan maupun manusia dan menyerang sistim pernafasan sehingga menimbulkan gejala ringan, sedang, maupun berat terutama bagi pasien dengan gejala komorbid (Forestieri, Marcialis, Migliore, Panisi, & Fanos, 2020).

Karakteristik virus ini sangat mudah menular menyebabkan penyebaran kasus yang cepat di seluruh dunia. Karena itu, pada tanggal 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Tercatat sebanyak 118.319 orang di seluruh dunia terkonfirmasi positif COVID-19 serta 4.292 orang meninggal dunia (Capanna et al., 2020; *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 51*, 2020; Forestieri et al., 2020; Shikuku et al., 2020; Takemoto, Menezes, Andreucci, Knobel, et al., 2020).

Kasus COVID-19 di Indonesia pertama kali ditemukan pada tanggal 2 Maret 2020 sebanyak 2 kasus yang meningkat dengan cepat sebanyak 1.285 kasus pada tanggal 29 Maret 2020 di 30 Provinsi di Indonesia. Kasus COVID-19 tertinggi yaitu pada Provinsi DKI Jakarta (675), Jawa barat (149), Banten (106), Jawa Timur (90), dan Jawa Tengah (63) (Tosepu et al., 2020). Oleh karena itu, pada tanggal 31 Maret 2020 Presiden Joko Widodo menetapkan COVID-19 sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat melalui Keputusan Presiden RI No 11 Tahun 2020 (Presiden Republik Indonesia, 2020).

Kasus konfirmasi positif pertama kali ditemukan di Kabupaten Tangerang pada bulan Maret 2020 sebanyak 5 kasus. Kabupaten Tangerang beberapa kali ditetapkan sebagai zona merah yaitu pada Bulan Maret hingga Bulan Juni 2020, walaupun sempat dinyatakan kembali ke zona kuning pada Bulan Juli 2020. Meningkatnya Kembali kasus pada Bulan Agustus 2020 akibat adanya pelanggaran Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) mengakibatkan Kabupaten Tangerang kembali memasuki zona merah (PulihCovid19, 2020). Sepanjang Tahun 2020, kasus tertinggi terjadi pada Tanggal 15 Oktober 2020 sebanyak 121 kasus (Pemerintah Kabupaten Tangerang, 2020). Adapun klaster terbanyak adalah klaster perusahaan (7,8%), klaster keluarga (6,8%), klaster agama (6,6%), klaster fasyankes (4,1%), klaster

perkantoran (2,9%) dan klaster unjuk rasa (0,3%) (PulihCovid19, 2020).

Pandemi COVID tentunya menghadirkan dampak pada berbagai sektor kehidupan seperti sektor ekonomi, sosial, politik, pendidikan, maupun kesehatan (Hanoatubun, 2020; Oktaviani.J, 2020; Purwanto et al., 2020). Salah satu penyebab hal tersebut yaitu diberlakukannya kebijakan PSBB guna menekan penyebaran dan penularan COVID-19 (Masrul et al., 2020). Selain itu, Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang juga mengeluarkan Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang Nomor 441.8/4148-Dinkes. Surat tersebut terkait pelayanan pemeriksaan kehamilan, persalinan dan nifas, pelayanan kesehatan balita dan anak pra-sekolah, pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja, pelayanan kesehatan usia reproduksi. Selain itu, pelayanan kesehatan lanjut usia sebagai tindak lanjut dari Surat Edaran Kemenkes Tentang Pelayanan Kesehatan Keluarga di Era Pandemi COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Dinas Kesehatan juga mengeluarkan Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang Nomor 005/6487-Dinkes untuk skrining COVID-19 pada ibu hamil 14 hari sebelum tafsiran persalinan dengan *rapid test*. Apabila hasil pemeriksaan reaktif dilanjutkan pemeriksaan *swab PCR (Polymerase Chain Reaction)*.

Berbagai kebijakan tersebut tentunya mempengaruhi pelayanan pada sektor kesehatan selama pandemik, khususnya akses terhadap layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Beberapa indikator KIA yang terdampak selama masa pandemik di antaranya kunjungan pertama ibu hamil (K1), kunjungan keempat ibu hamil (K4), serta kematian ibu (Saputri, Anbarani, Toyamah, & Yumna, 2020; Takemoto, Menezes, Andreucci, Nakamura-Pereira, et al., 2020). Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019, jumlah kematian ibu di Kab. Tangerang pada tahun 2019 sebanyak 44 kasus per 74.850 kelahiran hidup. Sedangkan cakupan K1 dan K4 tahun 2019 cenderung meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 100,5 % dan 96,5% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2018; Dinas Kesehatan Provinsi Banten, 2019). Namun studi yang dilakukan oleh SMERU *Research Institute* menunjukkan adanya penurunan jumlah kunjungan K1 dan K4 sejak bulan Februari hingga April 2020. Menurunnya layanan KIA terutama pemeriksaan kehamilan K1 dan K4 berpotensi meningkatkan munculnya risiko selama kehamilan sampai dengan kematian ibu dan janin (Saputri et al., 2020).

Berdasarkan alasan tersebut, perlunya dilakukan monitoring dan evaluasi Layanan KIA di Kab. Tangerang selama masa pandemik COVID-19. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak Pandemi COVID-19 terhadap layanan KIA serta melihat adakah peningkatan angka kematian ibu akibat COVID-19. Data tersebut kemudian akan digunakan sebagai dasar analisis kebijakan maupun rekomendasi program pemulihan akibat pandemik COVID-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed-method* dengan desain deduktif-sequensial, pengumpulan data dan analisis kuantitatif dilakukan terlebih dahulu dan diikuti dengan pengumpulan data dan analisis kualitatif (Morse & Niehaus, 2009). Desain ini juga dikenal dengan istilah *Explanatory Sequential Mixed Methods Design*. Tujuan dari desain ini adalah agar data kualitatif dapat membantu menjelaskan lebih dalam dalam hasil data kuantitatif yang telah didapatkan sebelumnya (Cresswell, 2014). Pada desain ini, data kuantitatif merupakan komponen inti, sedangkan data kualitatif ditempatkan sebagai komponen pelengkap untuk menjelaskan hasil dari analisis kuantitatif. Kombinasi dari pendekatan kuantitatif dan kualitatif memungkinkan peneliti mendapatkan gambaran yang lebih luas dan komprehensif dari hasil studi (Schoonenboom & Johnson, 2017).

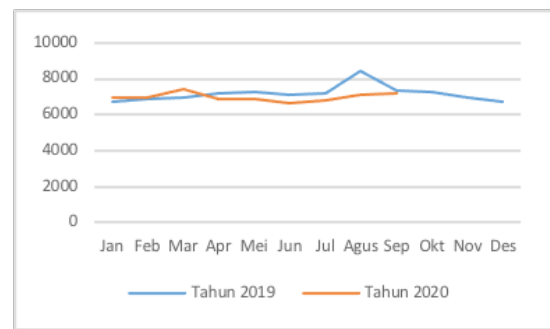
Data kuantitatif yang digunakan merupakan data rutin yang dikirim oleh Dinkes Kab. Tangerang ke Kementerian Kesehatan. Data ini kemudian diolah melalui kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan Universitas Gadjah Mada dan melibatkan Universitas Indonesia. Data tersebut terdiri dari kunjungan K1 dan K4, serta Data Kematian Ibu dan penyebab kematian ibu sejak Januari 2019 hingga Desember 2020 yang tersedia pada laman PulihCovid19. Data kemudian diolah menggunakan Microsoft Excel versi 365 yang ditampilkan menjadi empat grafik.

Sedangkan data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dengan petugas KIA Dinkes Kab. Tangerang. Wawancara dilakukan untuk mengetahui alasan perubahan tren dari data kuantitatif akibat dampak COVID-19 terhadap layanan kesehatan ibu dan anak di Kab Tangerang. Instrumen penelitian berupa pedoman wawancara disusun oleh tim Universitas Gadjah Mada. Informasi diperoleh dari dua petugas Dinkes Kab. Tangerang yang menguasai program KIA pada 10 November 2020. Triangulasi data dilakukan untuk memvalidasi

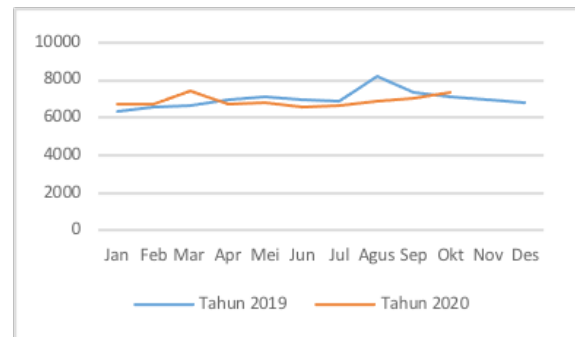
tingkat keterpercayaan data. Sebelum wawancara, *informed consent* telah dijelaskan dan disetujui oleh informan terpilih.

HASIL

Adanya berbagai kebijakan dalam pemberian layanan kesehatan keluarga di masa pandemi COVID-19 tentunya turut berpengaruh terhadap capaian indikator kesehatan keluarga terutama indikator KIA. Beberapa indikator yang sangat terdampak akibat pandemi COVID-19 di Kab. Tangerang seperti indikator K1 dan K4 serta indikator kematian Ibu pada tahun 2020. Grafik gambaran K1 dan K4 dapat dilihat pada Gambar 1 dan Gambar 2.



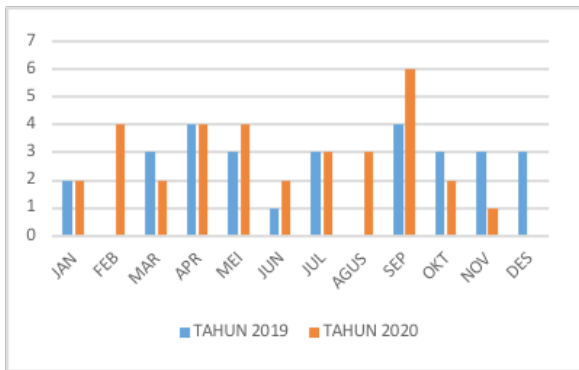
Gambar 1. Perbandingan Jumlah Kunjungan K1 Tahun 2019 dan 2020 di Wilayah Kabupaten Tangerang



Gambar 2. Perbandingan Jumlah Kunjungan K4 Tahun 2019 dan 2020 di Wilayah Kabupaten Tangerang

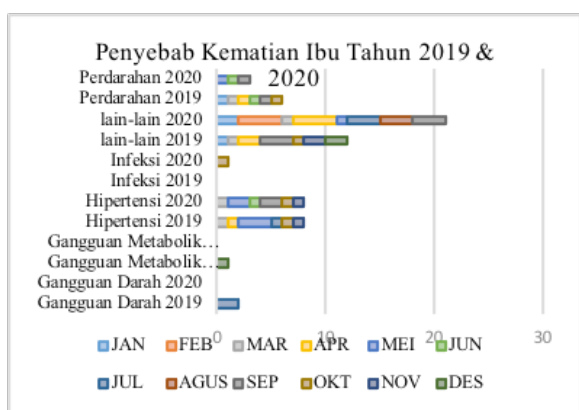
Grafik 1 dan 2 menunjukkan tren K1 dan K4 yang cenderung menurun mulai bulan April sampai dengan Agustus 2020 bila dibandingkan dengan bulan yang sama di tahun sebelumnya. Pada April-Juli 2020 kunjungan K1 dan K4 menurun dari tiga bulan sebelumnya. Menurut pengelola program kesehatan keluarga Kab. Tangerang hal tersebut disebabkan antara lain mulai diberlakukannya PSBB sejak 18 April 2020, adanya pembatasan jenis layanan dan jumlah kunjungan oleh puskesmas, pelayanan *antenatal care* (ANC) yang diutamakan untuk ibu hamil dengan risiko tinggi atau yang mempunyai keluhan, serta tidak berjalannya Upaya Kesehatan

Bersumber daya Masyarakat (UKBM) terkait ibu hamil dan balita di kecamatan atau wilayah yang terdapat kasus COVID-19. Namun, bulan Agustus-September 2020 terlihat adanya peningkatan jumlah kunjungan karena pada bulan Juli 2020 Kab. Tangerang kembali memasuki zona kuning sehingga beberapa pelayanan mulai dibuka kembali.



Gambar 3. Perbandingan Jumlah Kematian Ibu Tahun 2019 dan 2020 di Wilayah Kabupaten Tangerang.

Selain indikator K1 dan K4, dampak pandemi COVID-19 juga terlihat pada indikator kematian ibu (Gambar 3). Data pada *dashboard* PulihCovid19 menunjukkan jumlah kematian ibu hamil pada tahun 2020 sebanyak 33 kasus yang mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yaitu 29 kasus. Jumlah kematian ibu di Kab. Tangerang mulai meningkat sejak bulan April yang mengalami puncak pada bulan September 2020 yang mencapai 6 kasus kematian dalam satu bulan.



Gambar 4. Penyebab Kematian Ibu Tahun 2019 dan 2020 di Wilayah Kabupaten Tangerang.

Penyebab kematian ibu tertinggi di Kab. Tangerang Tahun 2019 dan 2020 adalah hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, dan faktor-faktor lain seperti TBC, Kanker kelenjar getah bening, oedema paru, gagal nafas. Pada tahun 2020 COVID-19 termasuk dalam penyebab lain-lain kematian ibu. Sampai

Desember 2020, kasus konfirmasi COVID-19 pada ibu hamil di Kab. Tangerang mencapai 119 kasus. Sebanyak 33 kasus kematian ibu terdapat 5 kasus Kematian ibu hamil yang diakibatkan COVID-19 (Gambar 4).

Berdasarkan hasil wawancara dengan pengelola program Kesehatan Keluarga Kab. Tangerang dinyatakan salah satu penyebab tingginya jumlah kematian ibu yaitu terganggunya sistem rujukan. Sesuai dengan Peraturan Bupati Tangerang No. 128 Tahun 2015, sistem rujukan kegawatdaruratan maternal dan neonatal, FKTP dan FKRTL di Kab. Tangerang menggunakan sistem jejaring rujukan berbasis teknologi informasi dan komunikasi yang disingkat menjadi SIJARIEMAS. Adanya pandemi COVID-19 menyebabkan terganggunya pelaksanaan rujukan menggunakan sistem ini. Hal ini diakibatkan karena sejumlah Rumah Sakit (RS) mensyaratkan untuk menyertakan surat keterangan hasil *swab* PCR bagi ibu hamil yang akan dirujuk, masih kurangnya sarana prasarana penanganan ibu hamil dengan COVID-19, serta kekhawatiran pihak RS dalam menangani persalinan dengan COVID-19. Pasien yang tidak diterima akhirnya harus berpindah-pindah dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain yang dapat melayani ibu hamil dengan COVID-19. Kondisi ini oleh Dinkes Kab. Tangerang dikenal dengan istilah *Hospital Touring*.

Sebagai respon terhadap masalah terganggunya sistem rujukan ibu hamil selama pandemi COVID-19, Dinkes Kabupaten Tangerang telah melakukan koordinasi dengan seluruh puskesmas dan lima RS (RSU Kab. Tangerang, RSUD Balaraja, RS Siloam Kelapa dua, RS Ciputra, dan RS Mitra Keluarga Gading Serpong) rujukan persalinan dengan COVID-19 terkait pemetaan kemampuan RS dan alur rujukan dalam pelayanan rujukan ibu bersalin dengan COVID-19.

Selama pandemi dilakukan optimalisasi pemanfaatan *Mobile Obstetri Monitoring* (MOM) untuk melakukan sosialisasi/edukasi dan pendampingan ibu hamil/nifas melalui grup *whatsapp* sebagai upaya untuk menanggulangi penurunan jumlah kunjungan K1 dan K4. Selain itu, juga dilaksanakan kunjungan rumah ibu hamil atau Balita oleh tenaga kesehatan dan kader. Sebelumnya, lima wilayah di Kabupaten Tangerang yaitu Tigaraksa, Sukamulya, Mauk, Mekarbaru dan Jayanti, melaksanakan kegiatan yang disebut Gerai KIA. Namun, setelah pandemi kegiatan tersebut beralih menjadi Gerai KIA *mobile*, dimana kader Motivator Kesehatan Ibu dan Anak (MKIA) menggunakan media *whatsapp* atau telepon untuk

memantau ibu hamil dan ibu nifas. Dinas Kesehatan juga menambahkan sistim dan alur rujukan ibu dan bayi yang sudah ada sebelumnya dalam upaya mengatur rujukan persalinan dengan COVID-19.

PEMBAHASAN

Kasus kematian ibu di Kab. Tangerang hingga Desember 2020 telah mengalami peningkatan dibandingkan Tahun 2019. Penyebab kematian ibu tertinggi di Kab. Tangerang Tahun 2020 adalah faktor-faktor lain seperti COVID-19, TBC, kanker kelenjar getah bening, oedema paru, gagal nafas dan penyebab lainnya seperti COVID-19. Sampai dengan Desember 2020, dari 33 kasus kematian ibu terdapat 5 ibu hamil yang meninggal karena COVID-19. Hal ini sejalan dengan studi di 6 negara (Perancis, Amerika, Inggris, Brazil, Meksiko, dan Iran) yang sudah melaporkan beberapa kasus kematian ibu akibat COVID-19 terhitung sejak Desember 2019 sampai dengan Juli 2020 (Ellington et al., 2020; Hantoushzadeh et al., 2020; Kayem et al., 2020; Knight et al., 2020; Lumbreras-Marquez, Campos-Zamora, Lizaola-Diaz de Leon, & Farber, 2020; Nakamura-Pereira et al., n.d.; Takemoto, Menezes, Andreucci, Nakamura-Pereira, et al., 2020).

Meningkatnya kasus kematian ibu akibat COVID-19 di Kab. Tangerang tidak lepas dari menurunnya jumlah kunjungan K1 dan K4 akibat adanya pembatasan jenis layanan dan jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan pada masa pandemi. Penelitian di 5 wilayah di Indonesia juga menunjukkan adanya penurunan jumlah kunjungan ANC karena adanya pembatasan jumlah kunjungan serta prioritas pemberian layanan hanya pada pemeriksaan K1, K4, dan keadaan darurat saja (Saputri et al., 2020). Buruknya kualitas layanan antenatal serta pandemi yang membatasi akses masyarakat ke pelayanan kesehatan di Brazil menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah kematian ibu hamil akibat COVID-19 yang mencapai 124 kasus kematian pada 18 Juni 2020 (Takemoto, Menezes, Andreucci, Nakamura-Pereira, et al., 2020). Sedangkan penurunan jumlah kunjungan ke layanan kesehatan di Nepal diakibatkan oleh ketakutan akan penyebaran virus dan pembatasan mobilitas selama *lockdown* (Paudel et al., 2020).

Terganggunya sistim rujukan SIJARIEMAS yang berakibat adanya *hospital touring* selama masa pandemi merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka kematian ibu akibat COVID-19 di Kab. Tangerang. Hal yang sama juga terjadi di Nepal selama *lockdown* dan adanya pembatasan perjalanan, banyak ibu hamil yang mengalami keterlambatan mencapai fasilitas

kesehatan dan menerima pelayan sehingga berisiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan (Paudel et al., 2020).

Kab. Tangerang masih mengalami tantangan pada pemenuhan sarana prasarana penanganan ibu hamil dengan COVID-19 seperti ventilator, ruang operasi bertekanan negatif, serta ruang isolasi baik di rumah sakit maupun puskesmas. Kesiapan fasilitas layanan kesehatan sangat berpengaruh dalam penanganan kasus infeksi COVID-19 terutama pada ibu hamil. Kurangnya fasilitas kesehatan serta ketersediaan ruangan intensif merupakan hambatan yang juga dihadapi oleh Brazil dalam pelayanan KIA di negara tersebut (Takemoto, Menezes, Andreucci, Nakamura-Pereira, et al., 2020). Sedangkan di Meksiko hanya 2 dari 7 kasus kematian ibu yang menerima alat bantu pernafasan invasif (Nakamura-Pereira, Andreucci, Menezes, Knobel, & Takemoto, 2020). Berbeda dengan Iran, pelayanan maternitas masih menjadi prioritas nasional dan regional, kapasitas ICU yang masih tercukupi, serta tidak adanya penundaan pelayanan kesehatan akibat kurangnya sumberdaya (Hantoushzadeh et al., 2020).

Internet sebagai media baru dimanfaatkan oleh masyarakat dalam berbagai sektor kehidupan baik sosial, ekonomi, maupun kesehatan. Penetrasi penggunaan *smartphone* di Indonesia terbilang tinggi dan diprediksi masih akan terus meningkat beberapa tahun ke depan (Katadata.co.id, 2019). Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) persentase penduduk usia 5 tahun ke atas yang pernah mengakses internet meningkat dari tahun 2015 yaitu sebesar 21,98% menjadi 43,51% pada tahun 2019 (Badan Pusat Statistik, 2019).

Media sosial merupakan alat dan sarana berbagi informasi dan edukasi (Schiavo, 2014). Penelitian di Amerika mengenai penggunaan strategi media sosial (facebook, twitter, linkedin youtube, dll.) untuk mencapai *health promotion goal* pada organisasi nonprofit (*breast cancer society, prostate cancer foundation, dll.*) menunjukkan bahwa penggunaan media sosial dapat menciptakan kesadaran, mengedukasi, menyediakan forum untuk berinteraksi dan memberikan dukungan (banyak penelitian yang menunjukkan bahwa media sosial dapat memberikan *social support* pada pelaksanaan perilaku kesehatan), mengadvokasi, serta sebagai sarana penggalangan dana (Vedel, Ramaprasad, & Lapointe, 2020).

Berdasarkan survei perilaku masyarakat di masa pandemi COVID-19, 3 media yang paling populer di kalangan masyarakat dalam memperoleh informasi terkait protokol kesehatan yaitu media sosial, televisi,

dan *whatsapp* (Tim BPS Covid-19 Statistical Task Force, 2020). Selama pandemi COVID-19, Dinkes Kab. Tangerang melakukan optimalisasi pemanfaatan MOM (*Mobile Obstetri Monitoring*) dan Gerai KIA *mobile* dengan memanfaatkan media *whatsapp* sebagai upaya menanggulangi penurunan jumlah kunjungan K1 dan K4. Penggunaan teknologi seluler seperti aplikasi, pesan teks, dan lain-lain dalam menyampaikan layanan kesehatan masyarakat atau informasi kesehatan dikenal dengan istilah *mobile health* (mHealth) (Schiavo, 2014).

Sistem mHealth yang memanfaatkan teknologi digital dapat membantu memaksimalkan jangkauan sasaran serta dampak yang diharapkan. Studi pada 24 fasilitas kesehatan di Zanzibar menunjukkan adanya peningkatan jumlah ibu yang melahirkan bayi dengan pertolongan tenaga ahli (bidan, perawat, atau dokter atau tenaga profesional kesehatan lainnya yang telah mendapat pelatihan mengenai persalinan) setelah mendapatkan intervensi melalui telepon selular (Lund et al., 2012).

KESIMPULAN

Tren Kunjungan ibu hamil K1 dan K4 cenderung menurun sejak bulan April, satu bulan setelah munculnya kasus COVID-19 pertama di Kab. Tangerang. Penyebab menurunnya jumlah kunjungan karena diberlakukannya PSBB yang diikuti munculnya beberapa kebijakan mengenai pembatasan jumlah dan jenis kunjungan di puskesmas, pelayanan ANC yang diutamakan untuk ibu hamil dengan risiko tinggi atau yang mempunyai keluhan, serta tidak berjalannya UKBM terkait ibu hamil dan balita di kecamatan atau wilayah yang terdapat kasus COVID-19.

Kasus kematian ibu hamil pada periode tahun 2020 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya mencapai 33 kasus. Peningkatan kasus dimulai pada bulan April dan mencapai puncak di bulan September 2020 dengan kasus konfirmasi COVID-19 pada ibu hamil mencapai 119 kasus dan 5 kematian ibu yang disebabkan oleh COVID-19. Hal ini diyakini berkaitan dengan terganggunya sistem rujukan hingga menyebabkan *hospital touring* dan tertundanya pemberian layanan pada ibu hamil.

SARAN

Rekomendasi bagi Dinkes Kab. Tangerang berdasarkan tingginya laporan kasus kematian ibu akibat COVID-19 tahun 2020, perlu adanya kebijakan dalam memperbaiki sistem rujukan sehingga ibu hamil tidak mengalami penundaan dalam menerima pelayanan kesehatan. Kesiapan

sarana prasarana penanganan persalinan dengan COVID-19 harus ditingkatkan, seperti menyiapkan *Delivery Chamber* untuk mengurangi transmisi udara (aerosol) persalinan pervaginam, ruangan operasi bertekanan negatif untuk persalinan *sectio caesarea*, dan kelengkapan APD sesuai standar.

Selain itu untuk mengatasi dampak negatif yang ditimbulkan akibat penundaan kunjungan K1 dan K4, perlu adanya kebijakan terkait kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan untuk melakukan pemeriksaan rutin pada kelompok ibu dengan risiko tinggi serta melakukan skrining dan edukasi protokol kesehatan untuk mencegah meningkatnya kasus COVID-19 pada ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terima Kasih diberikan kepada Kementerian Kesehatan RI serta Prof. Laksono Trisnantoro dan tim Universitas Gajah Mada yang telah melibatkan kami dalam pelaksanaan program ini Universitas Gajah Mada. Ucapan terimakasih juga kami sampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan beserta Staf Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang yang telah mendukung tersedianya data rutin pelayanan KIA serta menjadi informan dalam pengambilan data kualitatif dalam studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdollahpour, S., & Khadivzadeh, T. (2020). Improving the quality of care in pregnancy and childbirth with coronavirus (COVID-19): a systematic review. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 14, 1–9. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1759540>
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Statistik Telekomunikasi Indonesia 2019*. Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/download.html?nrbbvfeve=YmU5OTk3MjViN2FlZWU2MmQ4NGM2NjYw&xzmn=aHR0cHM6Ly93d3cuYnBzLmdvLmlkL3B1YmxpY2F0aW9uLzlwMjAvMTIvMDIvYmU5OTk3MjViN2FlZWU2MmQ4NGM2NjYwL3N0YXRpc3Rpay10ZWxla29tdW5pa2FzaS1pbmRvbmVzaWEtMjAxOS05odG1s&twoadfn>
- Capanna, F., Haydar, A., McCarey, C., Bernini Carri, E., Bartha Rasero, J., Tsibizova, V., ... Di Renzo, G. C. (2020). Preparing an obstetric unit in the heart of the epidemic strike of COVID-19: quick reorganization tips. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 12, 1–7. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1749258>
- Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 51*. (2020). Retrieved from <https://>

- www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10
- Cresswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitatif, Quantitatif, and Mixed-Methodes Approaches* (4th editio). United States of America: SAGE Publications, Inc.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang Tahun 2018*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2019). *Profil kesehatan Provinsi Banten Tahun 2019*.
- Ellington, S., Strid, P., Tong, V. T., Woodworth, K., Galang, R. R., Zambrano, L. D., ... Gilboa, S. M. (2020). Characteristics of Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status - United States, January 22-June 7, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(25), 769–775. Retrieved from <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6925a1>
- Forestieri, S., Marcialis, M. A., Migliore, L., Panisi, C., & Fanos, V. (2020). Relationship between pregnancy and coronavirus: what we know. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 4, 1–12. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1771692>
- Hanoatubun, S. (2020). Dampak COVID-19 terhadap Prekonomian Indonesia. *Journal of Education, Psychology and Counseling*, 2(1), 146–153. Retrieved from <https://ummaspul.e-journal.id/Edupsyscouns/article/view/423/240>
- Hantoushzadeh, S., Shamshirsaz, A. A., Aleyasin, A., Seferovic, M. D., Aski, S. K., Arian, S. E., ... Aagaard, K. (2020). Maternal death due to COVID-19. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 223(1), 109.e1-109.e16. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.04.030>
- Katadata.co.id. (2019). Penetrasi smartphone terhadap jumlah penduduk Indonesia. Retrieved from Katadata.co.id website: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/07/05/penetrasi-smartphone-terhadap-jumlah-penduduk-indonesia>
- Kayem, G., Lecarpentier, E., Deruelle, P., Bretelle, F., Azria, E., Blanc, J., ... Schmitz, T. (2020). A snapshot of the Covid-19 pandemic among pregnant women in France. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 49(7). <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2020.101826>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Surat Edaran No. HK.02.02/11/509/2020 tentang Pelayanan kesehatan Keluarga Di Era Pandemi COVID-19* (p. 4). p. 4.
- Knight, M., Bunch, K., Vousden, N., Morris, E., Simpson, N., Gale, C., ... Kurinczuk, J. J. (2020). Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: National population based cohort study. *The BMJ*, 369. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2107>
- Lumbreras-Marquez, M. I., Campos-Zamora, M., Lizaola-Diaz de Leon, H., & Farber, M. K. (2020). Maternal mortality from COVID-19 in Mexico. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 150(2), 266–267. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13250>
- Lund, S., Hemed, M., Nielsen, B. B., Said, A., Said, K., Makungu, M. H., & Rasch, V. (2012). Mobile phones as a health communication tool to improve skilled attendance at delivery in Zanzibar: a cluster-randomised controlled trial. *BJOG : An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 119(10), 1256–1264. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2012.03413.x>
- Masrul et al. (2020). *Pandemik COVID-19: Persoalan dan Refleksi di Indonesia*. Yayasan Kita Menulis.
- Morse, J. M., & Niehaus, L. (2009). *Mixed Method Design. Principle and Procedure*. Walnut Creek : Left Coast Press. reek.
- Nakamura-Pereira, M., Andreucci, C. B., Mariane De Oliveira Menezes, |, Knobel, R., Libertad, M., & Takemoto, S. (n.d.). *Worldwide maternal deaths due to COVID-19: A brief review*. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13328>
- Nakamura-Pereira, M., Andreucci, C. B., Menezes, M. de O., Knobel, R., & Takemoto, M. L. S. (2020). Worldwide maternal deaths due to COVID-19: A brief review. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 151(1), 148–150. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13328>
- Oktaviani.J. (2020). Hubungan Kecerdasan Emosi Antara Ibu Dengan Anak Usia Dini Di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2), 131–137. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.30651/jkm.v6i2.8076>
- Paudel, P., Subedi, K., Shrestha MPH, M. P., Health, C., Gurung, R., Kinney, M. V, ... Mälqvist, M. (2020). Effect of the COVID-19 pandemic response on intrapartum care, stillbirth, and neonatal mortality outcomes in Nepal: a prospective observational study. *Articles Lancet Glob Health*, 8, 1273–1281. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30345-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30345-4)
- Pemerintah Kabupaten Tangerang. (2020).

- Retrieved May 22, 2021, from <https://covid19.tangerangkab.go.id/sebaran-data>
- Presiden Republik Indonesia. (2020). *Keputusan Presiden RI Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Coronavirus Disease (COVID-19)*. Retrieved from <http://www.covid19.kotabogor.go.id/index.php/docs/view/26>
- PulihCovid19. (2020). Retrieved May 22, 2021, from https://pkmk-ugm.shinyapps.io/pulihcovid/_w_df238a29/_w_15931130/_w_2d483a93/_w_35393b5f/
- Purwanto, A., Pramono, R., Asbari, M., Santoso, P. B., Wijayanti, L. M., Chi Hyun, C., & Putri, R. S. (2020). Studi Eksploratif Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Proses Pembelajaran Online di Sekolah Dasar. In *Journal of Education, Psychology and Counseling* (Vol. 2). Retrieved from <https://ummaspul.e-journal.id/Edupsycouns/article/view/397>
- Saputri, N. S., Anbarani, M. D., Toyamah, N., & Yumna, A. (2020). *Dampak Pandemi Covid-19 Pada Layanan Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA)*. (5), 1–8.
- Schiavo, R. (2014). *Health Communication: from theory to practice. Second Edition* (2nd Editio). United States of America: Jossey-Bass Public Health.
- Schoonenboom, J., & Johnson, R. B. (2017). How to Construct a Mixed Methods Research Design. *Kolner Zeitschrift Fur Soziologie Und Sozialpsychologie*, 69(Suppl 2), 107–131. <https://doi.org/10.1007/s11577-017-0454-1>
- Shikuku, D. N., Nyaoke, I., Gichuru, S., Maina, O., Eyinda, M., Godia, P., ... Ameh, C. (2020). Early indirect impact of COVID-19 pandemic on utilization and outcomes of reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health services in Kenya. *medRxiv*, 1–16. <https://doi.org/10.1101/2020.09.09.20191247>
- Takemoto, M. L. S., Menezes, M. de O., Andreucci, C. B., Nakamura-Pereira, M., Amorim, M. M. R., Katz, L., & Knobel, R. (2020). The Tragedy of COVID-19 in Brazil: 124 Maternal Deaths and Counting. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 151(1), 154–156. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13300>
- Takemoto, M. L. S., Menezes, M. O., Andreucci, C. B., Knobel, R., Sousa, L. A. R., Katz, L., ... Amorim, M. M. R. (2020). Maternal mortality and COVID-19. *Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 0(0), 1–7. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1786056>
- Tim BPS Covid-19 Statistical Task Force. (2020). Hasil Survei Perilaku Masyarakat Di Masa Pandemi Covid-19 (7-14 September 2020). In *Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19 BPS RI* (Vol. 19). Retrieved from <https://www.bps.go.id/publication/download.html?nrbfveve=ZjM3NmRjMzNjZmNkZWVjNGE1MTRmMDlj&xzmn=aHR0cHM6Ly93d3cuYnBzLmdvLmlkL3B1YmtpY2F0aW9uLzIwMjAvMDkvMjgvZjM3NmRjMzNjZmNkZWVjNGE1MTRmMDljL3BlcmllsYWt1LW1hc3lhcmFrYXQtZGk0bWw%25>
- Tosepu, R., Gunawan, J., Effendy, D. S., Ahmad, L. O. A. I., Lestari, H., Bahar, H., & Asfian, P. (2020). Correlation between weather and Covid-19 pandemic in Jakarta, Indonesia. *Science of the Total Environment*. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.138436>
- Vedel, I., Ramaprasad, J., & Lapointe, L. (2020). Social Media Strategies for Health Promotion by Nonprofit Organizations: Multiple Case Study Design. *Journal of Medical Internet Research*, 22(4), e15586. <https://doi.org/10.2196/15586>
- Zhu, H., Wang, L., Fang, C., Peng, S., Zhang, L., Chang, G., ... Zhou. (2020). Clinical Analysis of 10 Neonates Born to Mother With 2019-nCoV Pneumonia. *Translational Pediatrics*, 9(1), 51–60. <https://doi.org/10.21037/tp.2020.02.06>