

GAMBARAN JENIS DAN TEMPAT PERSALINAN IBU BERSALIN DENGAN COVID-19 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANYAR GRESIK

Dewi Taurisiawati Rahayu¹, Elys Diana Sari²

¹ STIKES Karya Husada Kediri

² Puskesmas Manyar Gresik

*Email Korespondensi: deetaurisia@gmail.com

ABSTRAK

Indonesia saat ini belum menemukan bukti klinis kuat untuk rekomendasi jenis persalinan aman bagi ibu bersalin dengan *Covid-19*. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran jenis dan tempat persalinan ibu bersalin dengan *Covid-19* di wilayah kerja Puskesmas Manyar periode januari 2020 sampai februari 2022. Desain penelitian deskriptif kuantitatif menggambarkan Variabel jenis dan tempat persalinan ibu bersalin terkonfirmasi *Covid-19* di wilayah kerja Puskesmas Manyar periode januari 2020 sampai februari 2022. Penelitian dilaksanakan di 7 desa wilayah kerja Puskesmas Manyar tanggal 2 Mei sampai 10 juni 2022. Populasi seluruh ibu bersalin dengan *Covid-19* pada periode tersebut, sebanyak 55 responden. Teknik pengambilan sampel adalah *non probability sampling* dan jenisnya adalah sampling jenuh. Data jenis dan tempat persalinan diambil dengan form pengambilan data pada kohort ibu dan buku kesehatan ibu dan anak..Analisa data menggunakan prosentase dan di dekripsikan secara kualitatif. Hasil penelitian jenis persalinan ibu bersalin dengan *Covid-19* terbanyak dengan persalinan pervaginam/normal sebanyak 28 responden (50,9%), sedangkan yang bersalin dengan *sectio caesarea* sebanyak 25 responden (45,45%). Terdapat 2 responden (3,64 %) jenis persalinannya dengan *vaccum extrasi*. Adapun tempat persalinan pada penelitian ini seluruh responden yaitu 55 orang (100 %) bersalin di Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK). Pemilihan jenis dan tempat persalinan menyesuaikan SOP dimana setiap ibu bersalin terkonfirmasi *Covid-19* persalinan dilakukan di Rumah sakit Rujukan . Ditemukan beragam faktor dalam pemilihan jenis dan tempat persalinan diantaranya faktor kenyamanan dan kepercayaan ibu hamil pada rumah sakit tertentu, keinginan ibu melahirkan dengan salah metode , serta pertimbangan faktor resiko kehamilan.

Kata kunci : Jenis, Tempat persalinan, ibu bersalin

ABSTRACT

Indonesia currently has not found strong clinical evidence for recommendations for safe types of delivery for mothers who give birth with Covid-19. The purpose of the study was to describe the type and place of delivery of mothers giving birth with Covid-19 in the Manyar Health Center work area for the period January 2020 to February 2022. Qualitative descriptive

research design describes the variable type and place of delivery for mothers with confirmed Covid-19 in the Manyar Health Center working area for the period January 2020 to February 2022. The study was carried out in 7 villages in the Manyar Health Center working area from 2 May to 10 June 2022. The population of all mothers giving birth with Covid -19 in that period, there were 55 respondents, the total sample was 55 respondents. The sampling technique is non-probability sampling and the type is saturated sampling. Data on type and place of delivery were taken using the data collection form in the maternal cohort and the maternal and child health book (KIA). Data analysis uses percentages and is described qualitatively. The results of the research on the type of delivery for mothers who gave birth with Covid-19 were mostly vaginal/normal with 28 respondents (50.9%), while those who gave birth by sectio caesarea were 25 respondents (45.45%). There are 2 respondents (3.64%) type of delivery by vacuum extraction. As for the place of delivery in this study, all respondents, namely 55 people (100%) gave birth at the Comprehensive Emergency Neonatal Obstetrics Service. The selection of the type and place of delivery adjusts to the SOP where every mother in labor is confirmed to have Covid-19 delivery is carried out at the Referral Hospital. Various factors were found in the selection of the type and place of delivery including the comfort and trust factor of pregnant women in certain hospitals, the desire of the mother to give birth with the wrong method.

Keywords: Type, Place of delivery, Mother giving birth

PENDAHULUAN

Corona Virus Disease (Covid-19) adalah suatu kelompok infeksi yang meluas yang dapat menyebabkan penyakit pada makhluk atau manusia. Pada manusia, Covid-19 diketahui menyebabkan infeksi pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang lebih serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS), dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) (Nasriyah et al., 2021). Orang yang berisiko tertular Covid-19 adalah individu dengan ketahanan yang lemah seperti anak – anak, ibu hamil dan lansia. Tanda virus ini adalah demam >38°C, batuk, sesak napas yang membutuhkan perawatan di RS. Gejala ini diperberat jika penderita adalah usia lanjut dan mempunyai penyakit penyerta lainnya, seperti penyakit paru obstruktif menahun atau penyakit jantung (Ahmad et al., 2021). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar luas di Cina dan lebih dari 190 negara dan wilayah lainnya.

Pada 12 Maret 2020, WHO mengumumkan Covid-19 tersebar luas. 29 Maret 2020, terdapat 634.835 kasus dan 33.106 kasus kematian di seluruh dunia. Pada 13 Maret 2021 Total Covid-19 di dunia mencapai 270,1 juta berdasarkan data Johns Hopkins University, Selama 28 hari terakhir, ada 16,3 juta kasus baru virus Corona . Berikut lima negara dengan infeksi baru Covid -19 terbanyak selama 28 hari terakhir antara lain : Amerika Serikat: 2,8 juta kasus ,Jerman: 1,49 juta, Inggris: 1,2 juta, Prancis: 941 ribu , Rusia: 931 ribu. Di Asia Tenggara, Vietnam mencatat kasus baru tertinggi dalam periode yang sama, yakni 380 ribu kasus. Totalnya, ada 1,4 juta kasus di Vietnam dan 34 ribu pasien meninggal (Nasriyah et al., 2021). Melansir data Worldometers, Minggu 23 Januari 2022 jumlah kasus mencapai 349.326.718 kasus, jumlah bertambah 2,478,722 dari hari sebelumnya. Kasus maternal, dari hasil penelitian oleh Hantoushzadeh pada tahun 2020 di Iran diketahui terdapat 9 ibu hamil mengalami Covid-19 dan 7 dari 9 ibu hamil diketahui meninggal, 1 mengalami perawatan intensif dan 1 orang ibu hamil pulih setelah dirawat di rumah sakit. Dari Brazil diketahui 20 ibu meninggal karena Covid-19. Dari 20 ibu tersebut diketahui 12 kasus pada kehamilan (60%), 3 kasus pada postpartum (15 %), 1 kasus pada persalinan Sectio Caesarea (5 %) dan 4 data

tidak dilaporkan. *Indian Council of Medical Research* (ICMR) mengungkapkan bahwa gelombang kedua berdasarkan pengambilan data dilakukan mulai 1 Februari 2021 hingga 14 Mei 2021 melalui studinya, para peneliti menganalisis tingkat kematian kasus (CFR) pada ibu hamil dan yang baru melahirkan ditemukan fakta bahwa terdapat peningkatan sebesar 5,7 persen pada gelombang kedua dibanding gelombang pertama. ICMR merilis snapshot dari temuan beberapa waktu lalu, dan mengatakan 2 persen dari jumlah total kematian sejak pandemi dimulai tahun lalu adalah ibu hamil atau ibu yang baru melahirkan. Sebagian besar kematian disebabkan oleh pneumonia terkait *Covid-19* dan gagal pernapasan (Lestiarini & Sulistyorini, 2020).

Di Indonesia 29 Maret 2020 terdapat 1.528 kasus positif *Covid-19* dan 136 kasus kematian. Untuk kelompok ibu hamil, terdapat 4,9% ibu hamil terkonfirmasi positif *Covid-19* dari 1.483 kasus terkonfirmasi yang memiliki data kondisi penyerta. Data ini menunjukkan bahwa ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir juga merupakan sasaran yang rentan terhadap infeksi *Covid-19* dan kondisi ini dikhawatirkan akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir (Sandhi & Dewi, 2021). Berdasarkan data Direktorat Kesehatan Keluarga per 14 September 2021 tercatat sebanyak 1086 ibu meninggal dengan hasil pemeriksaan swab PCR/antigen positif. Sementara dari data Pusdatin, jumlah bayi meninggal yang dengan hasil swab/PCR positif tercatat sebanyak 302 orang (Ifa Nurhasanah, 2020).

Berdasarkan data dari Satuan Tugas Penanganan *Covid -19* pada tahun 2021 di Indonesia terjadi kenaikan kasus *Covid -19* sebesar 7,3 % pada minggu pertama bulan Januari 2021 serta terdapat 17 Provinsi yang mengalami kenaikan kasus dan 17 provinsi lainnya yang mengalami penurunan kasus. Angka kematian pada bulan Januari mengalami kenaikan sebesar 0,3 % dalam satu minggu dari 1.254.000 menjadi 1.258.000) dan dibandingkan dengan angka kematian di dunia, jumlah kematian di Indonesia lebih tinggi. (Wulandari et al., 2021). Berdasarkan Update data di *Dasbord Covid -19* Jawa Timur pada tanggal 22 Februari tahun 2022 data yang ditemukan untuk skala nasional ditemukan sebanyak 5289414 kasus komfirm *Covid -19* (terjadi penambahan 57491 kasus) dan dilaporkan sebanyak 502047 kasus *Covid -19* di di Provinsi Jawa timur (terjadi penambahan kasus *Covid -19* sebanyak 7569 kasus). Bulan Juni tahun 2020 seluruh ibu bersalin di RSUD dr. Soetomo Surabaya terkonfirmasi *Covid-19* dan 35 ibu hamil terkonfirmasi *Covid -19*. POGI selama 1 tahun terakhir (Periode April tahun 2020 sampai dengan April tahun 2021) ,ditemukan 536 ibu hamil positif *Covid -19* ,Sebanyak 3 % meninggal dan 4,5 % membutuhkan perawatan ICU (Astuti et al., 2021).

Ditemukan dalam satu minggu terakhir sebanyak 20 ibu bersalin dari 42 ibu yang bersalin di RSUD Ibnu Sina Gresik positif *Covid -19* (Fadila et al., 2019). Kasus *Covid-19* di Kabupaten Gresik per 13 November tahun 2020 sebanyak 3,706 kasus komfirm dan penderita *Covid-19* yang meninggal sebanyak 2,356 orang. *Covid-19* pada tanggal 22 Februari tahun 2022 di Kabupaten Gresik ditemukan sebanyak 18.384 kasus komfirm *Covid-19* dan di Kecamatan Manyar sebanyak 2964 kasus. (Munafiah & Wulandari, 2020)

Berdasarkan data diatas dipercaya bahwa ibu hamil memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat ,morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum.¹⁴ Efek samping pada janin berupa persalinan *preterm* juga dilaporkan pada ibu hamil dengan infeksi *Covid 19*. Informasi ini sangat terbatas dan belum jelas apakah komplikasi ini mempunyai hubungan dengan infeksi penyerta pada ibu. 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.¹⁵ Pada hasil penelitian, gawat janin dan persalinan prematur ditemukan pada beberapa kasus. Pada dua kasus dilakukan persalinan SC dan pengujian untuk SARS-CoV-2 ditemukan negatif pada semua bayi yang diperiksa.¹⁶ Terdapat juga kasus persalinan prematur pada wanita yang terinfeksi *Covid 19*, namun belum diketahui apakah persalinan premature tersebut merupakan persalinan yang ditempuh melalui persalinan SC atau persalinan spontan. (Zulfiana et al., 2021)

Indonesia sampai saat ini belum menemukan bukti klinis yang kuat mengenai rekomendasi cara persalinan yang aman pada ibu bersalin dengan *Covid -19* (Hutauruk & Medan, 2022). Jenis persalinan sebaiknya ditetapkan berdasarkan penilaian secara individual (kasus per kasus), dilakukan konseling keluarga dengan mempertimbangkan indikasi obstetri dan keinginan keluarga. terkecuali ibu hamil dengan gejala gangguan respirasi yang memerlukan persalinan segera (*Sectio Caesarea*). Indikasi dilakukan induksi persalinan dan SC dilakukan apabila ada indikasi medis atau obstetri sesuai kondisi ibu dan janin. Infeksi *Covid-19* sendiri bukan indikasi dilakukan SC.(Rahayu et al., n.d.). Pemilihan metode persalinan juga harus mempertimbangkan ketersediaan sumber daya, fasilitas di rumah sakit (termasuk ketersediaan kamar operasi), tata ruang perawatan rumah sakit, ketersediaan alat perlindungan diri (APD), kemampuan pelaksana, sumber daya manusia, dan risiko paparan terhadap tenaga medis dan pasien lain.(Astuti et al., 2021). Dalam masa pandemi *Covid-19* kegiatan dalam pencapaian target penurunan kematian ibu dan bayi baru lahir harus tetap dilaksanakan. Kementerian Kesehatan telah menyiapkan aturan penanganan persalinan di rumah sakit untuk mencegah terjadinya penularan *Covid-19* kepada ibu bersalin. Aturan tersebut telah tercantum dalam surat edaran Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan nomor HK.02.02/III/2878/2020 tentang Kesiapsiagaan Rumah Sakit Rujukan dalam Penanganan Rujukan Maternal dan Neonatal Dengan *Covid-19*. (Purnomo, 2013). Persalinan ibu dengan kasus suspek atau *probable* dilakukan di RS Rujukan *Covid-19*. Mengingat banyaknya kasus *Covid-19*, baik kasus konfirmasi, suspek, maupun *probable*, perlu diterapkan protokol kesehatan bagi ibu hamil yang juga mempunyai risiko untuk menderita penyakit *Covid-19*. Setiap ibu hamil yang akan melakukan persalinan diimbau untuk melakukan skrining *Covid-19* tujuh hari sebelum taksir persalinan.Semua ibu hamil yang positif *Covid -19* .(Ariyanti, 2021)

Jika diketahui hasil screening ibu hamil positif *Covid -19* dan Puskesmas tidak memiliki ruang bersalin yang terpisah dari Puskesmas maka dilakukan rujukan ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)yang ditunjuk dengan menerapkan Triase dan alur tatalaksana pelayanan ibu bersalin dan bayi baru lahir.(Veradilla & Rohani, 2022). Pemilihan jenis dan tempat persalinan ibu bersalin dengan *Covid-19*.Untuk Kabupaten Gresik Penatalaksanaan rujukan bagi ibu bersalin dengan *Covid-19* mengacu pada Surat Edaran Direktorat Jenderal Pelayanan kesehatan NO,02.02/III/2878/2020. Lonjakan kasus yang mengakibatkan daya tampung atau *Bed Occupation Rate* (BOR) *Over load* untuk mengurangi terputusnya akses rujukan bagi ibu hamil yang memasuki masa persalinan ,Pemerintah kabupaten Gresik membuka layanan persalinan ibu bersalin dengan *Covid -19* yang tidak memiliki penyulit di lima Puskesmas Poned yang ada di Kabupaten Gresik.(Purnamawati & Ariasih, 2021).

Hasil studi pendahuluan di di wilayah kerja Puskesmas Manyar pada bulan Januari tahun 2020 sampai dengan februari tahun 2022 melalui pengambilan data sekunder diperoleh bahwa jumlah persalinan ibu dengan *Covid-19* baik yang suspect maupun yang telah terkonfirmasi positif sebanyak 70 orang dan diketahui ibu terkonfirmasi positif *Covid-19* sebanyak 55 orang dan 15 suspek *Covid- 19*.

Minimnya *Evidence Based* mengenai jenis persalinan dan tempat persalinan yang tepat bagi ibu bersalin dengan *Covid-19*,membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran jenis dan tempat persalinan ibu bersalin dengan *Covid-19* di wilayah kerja Puskesmas Manyar Kabupaten Gresik periode Januari tahun 2020 sampai Februari tahun 2022.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Manyar Kabupaten Gresik pada tanggal 2 Mei sampai dengan 10 Juni 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin dengan covid 19 di

Puskesmas Manyar Kabupaten Gresik sebanyak 65 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah Sebagian ibu bersalin dengan covid-19 sebanyak 55 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah sampling jenuh. Pengumpulan data menggunakan data rekam medik berupa kohort dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

HASIL PENELITIAN

Puskesmas Manyar tidak melayani pertolongan persalinan, selama beberapa tahun terakhir, jika ditemukan ada ibu hamil yang mengalami penyulit maupun komplikasi akan dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjutan atau rumah sakit, persalinan normal dilakukan oleh jaringan maupun jejaring puskesmas yang memiliki fasilitas untuk pertolongan persalinan. Kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah melakukan pencarian data ibu bersalin di kohort ibu di jaringan puskesmas Manyar (7 desa) pada periode Januari 2020 sampai Februari 2022. Kemudian melakukan pendataan tentang jenis dan tempat ibu bersalin dengan Covid-19 di Wilayah kerja Puskesmas Manyar pada periode tersebut dengan jumlah sampel 55 orang. Dalam lembar pengumpulan data mencakup Usia, paritas, pekerjaan ibu, Usia kehamilan, Berat bayi lahir, jenis persalinan dan tempat persalinan. Data disajikan dalam bentuk tabel

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu bersalin dengan Covid-19 di wilayah kerja Puskesmas Manyar pada periode Januari 2020 sampai Februari 2022

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Usia			
1	≥ 20 – 34 tahun	49	89,09
2	≥ 35 tahun	6	10,91
Paritas			
1	Primipara	15	7,3
2	Multipara	39	70,9
3	Grande Multi	1	1,8
Pekerjaan Ibu			
1	Tidak Bekerja	18	32,7
2	ASN	3	5,5
3	Pedagang	8	14,5
4	Karyawan swasta	26	47,5
Penolong Persalinan			
1	Dokter	28	50,9
2	Bidan	27	49,1
Usia Kehamilan			
1	Aterm	54	98,2
2	Prematur	1	1,8
Berat Badan Lahir Bayi			
1	2500-4000 gram	54	98,2
2	< 2500 gram	1	1,8

Jumlah	55	100
--------	----	-----

Hasil penelitian hampir seluruh responden dari total 55 responden di temukan sebanyak 49 orang (89,09 %) ibu bersalin dengan *Covid -19* berusia $\geq 20 - 34$ tahun, sebagian kecil dari responden yaitu 6 orang (10,90 %) berusia ≥ 35 tahun. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar paritas dari responden dari total 55 responden di temukan sebanyak 39 orang (70,9 %) ibu bersalin dengan *Covid -19* dengan jumlah anak 2 – 4 orang atau *multipara*. Hampir separuh dari responden yaitu sebanyak 15 orang (27,3 %) adalah *primipara* atau bersalin anak pertama ,serta sebagian kecil sebanyak 1 orang (1,8 %) adalah *grande multi*. Hasil penelitian sebagian besar dari responden dari total 55 responden di temukan hampir separuh yaitu 26 orang (47,5 %) pekerjaan ibu bersalin dengan *Covid -19* adalah buru Pabrik ,hampir separuh responden yaitu 18 responden tidak bekerja ,serta sebagian kecil bekerja sebagai pedagang yaitu 8 orang (14,5 %) dan sebagian kecil lainnya jenis pekerjaan responden ASN/ THL yaitu sebanyak 3 orang (5,5 %). Hasil penelitian sebagian besar dari responden dari total 55 responden di temukan sebanyak 28 orang (50,9 %) ibu bersalin dengan *Covid -19* ditolong oleh dokter SpOG,serta hampir separuh dari responden sebanyak 27 orang (49.1.%) persalinannya di tolong oleh bidan. Hasil penelitian hampir seluruh dari responden yaitu dari total 55 responden di temukan sebanyak 54 orang (98,18 %) ibu bersalin dengan *Covid -19* bersalin pada usia kehamilan 37 – 40 minggu atau *aterm* serta sebagian kecil dari responden yaitu sebanyak 1 orang (1,82) bersalin pada usia kehamilan $\leq 28 - < 37$ minggu (Prematur). Hasil penelitian pada tabel 4.5 hampir seluruh dari responden dari total 55 responden di temukan sebanyak 54 orang (98,18 %) ibu bersalin dengan *Covid -19* melahirkan bayi dengan berat badan lahir 2500 gram sampai 4000 gram dan sebagian kecil dari responden yaitu sebanyak 1 orang (1,82 %) melahirkan bayi dengan berat badan lahir < 2500 gram.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi ibu bersalin dengan *Covid-19* berdasarkan jenis persalinan dan tempat bersalin di wilayah kerja Puskesmas Manyar pada periode Januari 2020 sampai Februari 2022

No	Data Khusus	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Persalinan			
1	Pervaginam/ normal	28	50,9
2	SC	25	45,5
3	Vakum ekstraksi	2	3,5
Tempat Bersalin			
1	RS Ponek	55	100
2	Puskesmas/ PONEK	0	0
3	Klinik/RB/TPMB	0	0
Jumlah		55	100

Hasil penelitian sebagian besar dari responden dari total 55 responden jenis persalinan pada ibu bersalin dengan *Covid-19* adalah persalinan pervaginam atau normal 28 orang (50,9 %) serta hampir separuh responden bersalin dengan *Sectio Caesarea* yaitu sebanyak 25 orang (45,45 %),sebagian kecil dari responden yaitu sebanyak 2 oarang (3, 64 %) jenis persalinannya dengan *vaccum ekstraksi*.dan tidak ada satupun dari responden yang bersalin dengan induk. Hasil penelitian pada tabel 4.7 seluruh responden yaitu sebanyak 55 responden di temukan sebanyak 55 orang (100 %) tempat bersalin ibu bersalin dengan *Covid -19* adalah Rumah sakit PONEK.

PEMBAHASAN

Jenis Persalinan

Dari sebanyak 55 orang responden diketahui sebanyak 28 orang ibu bersalin (50,9 %) jenis persalinannya secara pervaginam (Spontan B), sebanyak 25 orang ibu bersalin dengan *sectio caesarea* (45,45 %) dan sebanyak 2 orang (3,64 %) jenis persalinannya dengan *vaccum ekstraksi*. Ibu bersalin dengan *Covid -19* merupakan suatu kondisi yang memerlukan perlakuan ekstra dalam proses persalinannya mengingat resiko terjadi penularan baik pada penolong persalinan maupun pada bayi yang dilahirkan. Beberapa penelitian menyatakan penularan secara vertikal dari ibu bersalin dengan *Covid -19* pada bayi yang dilahirkannya tidak mungkin terjadi. (Maros & Juniar, 2016)

Sesuai dengan *literature review* yang dilakukan oleh Christanto yang menyatakan hingga saat ini belum ada bukti klinis kuat yang merekomendasikan salah satu cara persalinan sehingga persalinan dilakukan berdasarkan indikasi obstetri dengan memperhatikan keinginan ibu dan keluarga, kecuali ibu dengan masalah gangguan respirasi yang memerlukan persalinan segera berupa seksio, maupun tindakan operatif pervaginam. (Gustina, 2020). Hal ini pun diperkuat pada buku Rekomendasi Penanganan Virus Corona (*Covid- 19*) pada maternal (2020) yang menyatakan jenis atau metode persalinan sebaiknya ditetapkan berdasarkan penilaian secara individual (kasus per kasus) (Rahayu, 2021).

Pemilihan metode persalinan 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. (Munafiah & Wulandari, 2020). Dalam penelitian ini sebagian besar dari responden jenis persalinannya adalah persalinan pervaginam (Spontan B) atau normal serta hampir separuh responden jenis persalinannya dengan *Sectio Caesarea* (SC) dengan berbagai macam indikasi yang menjadi alasan dilakukan jenis persalinan dengan SC . Hal ini merupakan kondisi yang baik dimana penerapan metode atau jenis persalinan yang dilakukan berdasarkan penilaian secara individual, mempertimbangkan indikasi obstetri yang ditemukan termasuk kondisi ibu dan bayi serta keinginan dari keluarga.

Tempat Bersalin

Data hasil penelitian ini didapatkan seluruh responden yaitu sebanyak 55 orang (100 %) orang ibu bersalin dengan *Covid -19* melakukan proses persalinan di Rumah sakit PONEK. Akibat bencana nasional *Covid-19* yang melanda Indonesia, pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir merupakan salah satu pelayanan yang terkena dampak baik dari segi akses maupun kualitas. Hal ini dikhawatirkan akan berdampak pada peningkatan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Ada banyak batasan pada hampir semua layanan normal, termasuk layanan bersalin (Yusra et al., n.d.).

Dalam Buku panduan pelayanan antenatal, persalinan ibu nifas dan bayi baru lahir di era adaptasi kebiasaan baru, rujukan terencana pelayanan persalinan dilakukan jika ibu hamil memiliki faktor resiko persalinan juga berlaku untuk ibu hamil dengan status suspek dan terkonfirmasi (Astuti et al., 2021). Perhimpunan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) telah menyusun serangkaian rekomendasi penanganan ibu hamil guna mencegah penyebaran *Covid-19* kepada ibu, bayi, dan tenaga kesehatan. Selama pandemi, POGI disarankan agar semua persalinan dilakukan di fasilitas layanan kesehatan seperti puskesmas, bidan, dan rumah sakit. Tujuan utama bersalin di fasilitas kesehatan adalah untuk membatasi bahaya penyebaran infeksi pada tenaga kesehatan dan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas ibu. (Kattan, 2012). Ada banyak batasan pada hampir semua layanan normal, termasuk layanan kesehatan

dan persalinan, karena pandemi *Covid-19*. Artinya, pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir diperhitungkan, baik dari segi aksesibilitas maupun kualitas (Nasriyah et al., 2021).

Dalam penelitian ini seluruh responden sebanyak 55 orang responden yaitu ibu bersalin dengan *Covid-19* Bersalin di rumah sakit PONEK menunjukkan bahwa selain faktor indikasi obstetri maupun hasil screening *Covid-19* yang dilakukan menjelang hari perkiraan persalinan bahwa menunjukan ibu hamil tersebut terkonfirmasi *Covid-19* juga ada beberapa faktor –faktor lain mempengaruhi ibu dan keluarga dalam pemilihan tempat persalinan .termasuk rasa percaya pada tenaga kesehatan yang sudah pernah berinteraksi selama kehamilan termasuk dokter SpOg yang selama ini menjadi pilihan ibu saat memeriksakan kehamilannya.selain itu jarak serta rasa nyaman pada tempat pelayanan juga sangat mempengaruhi ibu dalam memilih tempat bersalin.Kesulitan untuk melakukan mendapatkan ruangan perawatan di rumah sakit akibat kapasitas ruangan perawatan yang terbatas karena *over load* membuat sebagian dari ibu hamil dan keluarga merencanakan persalinan bayinya di Rumah sakit jauh sebelum hari perkiraan persalinan

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah jenis Persalinan ibu bersalin dengan *Covid-19* di diwilayah kerja Puskesmas Manyar pada periode tersebut adalah sebagian besar yaitu 28 responden (50,9%) adalah persalinan normal pervaginam. Untuk tempat bersalin seluruh ibu bersalin dengan *Covid-19* di diwilayah kerja Puskesmas Manyar pada periode tersebut yaitu sebanyak 55 responden (100 %) di Rumah Sakit PONEK. Saran dalam penelitian ini untuk tempat penelitian agar bisa ditambahkan di kohort ibu pencatatan untuk point-point penting seperti diagnose saat merujuk . dan faktor penyebab dilakukannya persalinan tindakan serta Pengisian buku KIA lebih dilengkapi. Bagi Masyarakat disarankan untuk lebih aktif mencari informasi tentang persalinan khususnya di era pandemi *Covid-19*, sehingga ibu hamil dan keluarga percaya diri dalam menghadapi proses persalinan serta tepat dalam menentukan tempat persalinan .Bagi Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian ini tetapi dengan pembahasan berbeda, peneliti selanjutnya lebih banyak mengambil sampel serta mengoptimalkan waktu dan bahan yang diperlukan dalam penelitian lain sehingga bisa mendapatkan hasil yang maksimal, peneliti selanjutnya disarankan untuk mencari teori yang terbaru lagi tentang ibu bersalin dengan *Covid-19*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada 1) Pihak-pihak yang memberikan bantuan dana dan dukungan, 2) STIKES Karya Husada Kediri dan Puskesmas Manyar Gresik, 3) para profesional yang memberikan kontribusi dalam penyusunan laporan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, M., Usman, A. N., Arifuddin, S., & Patmahwati, P. (2021). Persiapan Persalinan dan Kelahiran Di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(3), 109–113. <https://doi.org/10.52436/1.jpmp.17>
- Ariyanti, R. (2021). Pemilihan Tempat Dan Penolong Persalinan Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Kota Tarakan, Kalimantan. *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 6(1), 38–42.
- Astuti, L. P., Sri Agustina, P. K., & Rahayu, H. (2021). Peran Bidan Dalam Menolong Persalinan Selama Pandemi Covid-19 Di Poned Puskesmas Ketanggungan Kabupaten Brebes. *Jurnal Kebidanan*, 13(01), 77. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i01.422>

- Fadila, R. N., Amareta, D. I., & Febriyatna, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Anak Tk Di DesaYosowilangun Lor Kabupaten Lumajang. *Jurnal Kesehatan*, 5(1), 14–20. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v5i1.26>
- Gustina, I. (2020). Penyuluhan Kesehatan Pada Ibu Hamil Tentang Mempersiapkan Kehamilan Dan Persalinan Di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 45–54.
- Hutauruk, P. M., & Medan, U. I. (2022). *Menghadapi Persalinan Di Masa Pandemi*. 8(1), 35–40.
- Ifa Nurhasanah. (2020). Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu hamil saat pandemi covid-19 : Literatur Riview. *Jurnal Bidan Komunitas*, 4(1), 25–30.
- Kattan, M. (2012). Case Control. *Encyclopedia of Medical Decision Making*, 3(2), 23–28. <https://doi.org/10.4135/9781412971980.n30>
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku Ibu pada Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Maros, H., & Juniar, S. (2016). 済無No Title No Title No Title. 1–23.
- Munafiah, D., & Wulandari, R. P. (2020). Semon (Seminar Online Nasional) Kebidanan Asuhan Psikis Dan Fisik Pada Persalinan Normal Oleh Praktik Bidan Mandiri (Pmb) Di Masa Covid-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 2(1), 121. <https://doi.org/10.32807/jpms.v2i1.600>
- Nasriyah, N., Islami, I., & Asiyah, N. (2021). Implikasi Covid-19 Pada Persalinan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 298. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.968>
- Purnamawati, D., & Ariasih, A. (2021). Pertolongan Persalinan oleh Dukun Bayi selama Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian* <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit/article/view/10622%0Ahttps://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit/article/download/10622/5983>
- Purnomo, H. (2013). Peran Orang Tua dalam Optimalisasi Tumbuh Kembang Anak untuk Membangun Karakter Anak Usia Dini. *Prosiding Seminar Nasional Parenting*, 34–47.
- Rahayu, D. T. (2021). The Timeliness of Baby's Basic Immunization in Pandemic Based on Mother's Knowledge about Covid-19. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 8(2), 234–241. <https://doi.org/10.26699/jnk.v8i2.art.p234-241>
- Rahayu, D. T., Yuliawati, D., Raidanti, D., Purwandari, E. S., Maringga, E. G., Pembayun, E. L., Mardiana, H. R., Ratnawati, L., Widhi, M., Darmapatni, G., Larasati, M. D., Damayanti, M., Zakaria, M., Ike, N., Sari, Y., Maulina, R., Pakpahan, S., Nuraisya, W., & Malang, K. (n.d.). *Adaptasi Kebiasaan Baru dalam Kebidanan di Era Pandemi Covid-19*.
- Sandhi, S. I., & Dewi, D. W. E. (2021). Implementasi Penanganan Pertolongan Persalinan oleh Bidan Pada Masa Pandemi Covid-19 dan Era New Normal. *Jurnal SMART Kebidanan*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v8i1.442>
- Veradilla, V., & Rohani, R. (2022). Konseling Persalinan Di Masa Pandemi Covid-19. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 432–435. <https://doi.org/10.31004/cdj.v3i2.4109>
- Wulandari, S., S, R., & Noviadi, P. (2021). Analisis Hubungan Kecemasan Ibu Hamil dengan Kesiapan Menghadapi Persalinan di Masa Pandemi COVID-19 di Kota Palembang. *Jambi Medical Journal " Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan "*, 9(3), 324–332. <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/view/14850/12113>
- Yusra, Y., Pangestu, N., Vitamin, D., Fakta, C.-, Mexitalia, M., Susilawati, M., Pratiwi, R., & Susanto, J. C. (n.d.). *Pemeriksaan Laboratorium pada Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) pada Wanita Hamil dan Bayi :*

Sebuah Tinjauan Literatur Obat Kumur Povidone Iodine sebagai Tindakan Pra-Prosedural untuk Mengurangi Risiko Penularan .

Zulfiana, E., Cikmah, A. M., & Latifah, U. (2021). Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesiapan Mental Pada Ibu Hamil Menghadapi Persalinan Saat Pandemi Covid-19 di Posyandu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 75–77.
<http://djournals.com/jpm/article/view/150/110>