

ARTIKEL TINJAUAN PUSTAKA

**DAMPAK COVID-19 TERHADAP PERAWATAN ANTENATAL DI
NEGARA BERKEMBANG: TINJAUAN LITERATUR**

*IMPACT OF COVID-19 ON ANTENATAL CARE IN
DEVELOPING COUNTRIES: A LITERATURE REVIEW*

**Kevin Kristian^{1,*}, Danniell Loogman Prayogo², Stephanie Deborah Djuanda², Brigita Renata²,
Helen Engelina², Enda Odhena², Xarisa Azalia²**

¹ Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jl. Pluit Raya No. 2, Jakarta, 14440

² Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jl. Pluit Raya No. 2, Jakarta, 14440

* **Korespondensi:** kevin.kristian@atmajaya.ac.id

ABSTRACT

Introduction: Maternal Mortality Rate (MMR) is relatively high in developing countries. One of the influencing factors is antenatal care (ANC) visits. Unfortunately, during the COVID-19 pandemic, the achievement of ANC visits decreased, even 20% of pregnant women did not reach a minimum of 4 ANC visits.

Methods: This literature review was conducted using several database namely ProQuest, Wiley, and Garuda with "impact", "COVID-19 pandemic", "antenatal care", "developing country" as the keyword which is published from 2020 to 2021.

Results: A total of 341 articles (260 articles from ProQuest, 81 articles on Wiley, and 1 article on Garuda) were obtained during the initial search then 10 most relevant and met the inclusion criteria was selected.

Conclusion: Studies show that there is a decrease in the number of antenatal visits in developing countries due to social restrictions, limited transportation, changes in operating hours of health facilities, limiting the number of visitors to hospitals/clinics and additional factors such as changes in the rules for the minimum antenatal visits in several countries. The impact of decreasing antenatal visits are an increased infant mortality rates and mothers giving birth at the ICU and also delayed in detecting pregnancy complications. Therefore, the impact of pandemic and a decrease in antenatal visits on the welfare of mothers and children needs to be considered further. Safe, affordable, and equitable ANC is still needed with the existing health protocols.

Key Words: antenatal care, COVID-19 pandemic, developing country

ABSTRAK

Pendahuluan: Angka Kematian Ibu (AKI) masih terbilang tinggi di negara-negara berkembang. Salah satu faktor yang memengaruhi adalah kunjungan antenatal (ANC) yang dilakukan oleh ibu hamil. Sayangnya, pada masa pandemi COVID-19, capaian ANC menurun, dan bahkan 20% ibu hamil tidak mencapai minimal 4 kali kunjungan ANC.

Metode: Penelitian ini merupakan *literature review*, pencarian literatur dilakukan pada beberapa database yaitu Proquest, Willey, dan Garuda menggunakan "impact", "COVID-19 pandemic", "antenatal care", "developing country" sebagai kata kunci. Literatur yang dipilih adalah literatur yang dipublikasi pada tahun 2020 hingga 2021.

Hasil: Sebanyak 341 literatur didapatkan (260 literatur ProQuest, 81 literatur Wiley dan 1 literatur Garuda) kemudian dilakukan pemilihan sesuai kriteria, dan didapatkan 10 artikel yang relevan dan memenuhi kriteria inklusi.

Simpulan: Studi menunjukkan bahwa terjadi penurunan angka kunjungan antenatal pada negara berkembang yang disebabkan oleh pembatasan sosial, terbatasnya transportasi, perubahan jam operasional fasilitas kesehatan, pembatasan jumlah pengunjung rumah sakit/klinik, perubahan aturan jumlah minimal kunjungan antenatal, serta karakteristik individu. Dampak dari penurunan kunjungan antenatal salah satunya adalah peningkatan angka *stillbirth*, peningkatan angka rawat ICU ibu maternal, dan keterlambatan dalam deteksi risiko komplikasi pada kehamilan. Oleh sebab itu, dampak pandemi dan penurunan kunjungan antenatal terhadap kesejahteraan ibu dan anak perlu diperhatikan lebih lanjut. Pelayanan antenatal yang aman, mudah diakses dan merata tetap diperlukan, dengan tetap mempertimbangkan protokol kesehatan yang ada.

Kata Kunci: antenatal care (ANC), pandemi COVID-19, negara berkembang

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa kesehatan ibu hamil merupakan sebuah indikator yang mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, yakni dengan menggunakan indikator angka kematian ibu. Indikator ini dinilai objektif karena sensitivitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan dari sisi kualitas maupun aksesibilitas. Namun, Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih terbilang tinggi, yaitu AKI 305/100.000 dan AKB 22,23/1.000 kelahiran hidup.¹ Pertolongan persalinan yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan dilakukan oleh tenaga medis terlatih merupakan salah satu solusi efektif dalam menurunkan AKI dan AKB. Kesadaran dan keikutsertaan ibu terhadap pentingnya pemeriksaan kehamilan oleh tenaga kesehatan atau disebut dengan kunjungan antenatal (*antenatal care*/ANC) merupakan faktor penting dalam menurunkan AKI selain faktor lain seperti layanan kesehatan.² Layanan ANC dapat memberikan peluang untuk memberikan edukasi dan promosi kesehatan kepada ibu hamil sehingga dapat menurunkan penyebab peningkatan AKI dan AKB.³

Pandemi COVID-19 yang dimulai pada tahun 2020 memperburuk tercapainya target AKI, hal ini disebabkan oleh meningkatnya risiko ibu hamil untuk terinfeksi dan risiko untuk memiliki gejala buruk. Pada tanggal 14 September 2020, Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 menyatakan bahwa 4,9% dari total 1.483 kasus yang memiliki kondisi penyerta merupakan ibu hamil terkon-

firiasi positif COVID-19.⁴ Pada masa pandemi COVID-19 terdapat banyak pembatasan yang dilakukan hampir ke semua layanan kesehatan termasuk asuhan antenatal sehingga akhirnya memengaruhi psikologis ibu hamil. Hal tersebut menyebabkan keengganan ibu untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan karena khawatir akan terpapar virus COVID-19 di fasilitas kesehatan. Ditambah lagi dengan adanya anjuran-anjuran untuk menunda kelas ibu hamil dan juga pemeriksaan rutin semakin menurunkan kunjungan asuhan antenatal ini.⁵

Penurunan kunjungan asuhan antenatal dapat memberikan dampak buruk pada kelompok ibu hamil yang merupakan kelompok rentan selama pandemi COVID-19. Penelitian-penelitian yang membahas mengenai pengaruh COVID-19 terhadap asuhan antenatal masih sedikit, sehingga peneliti ingin melakukan identifikasi awal terkait pengaruh pandemi COVID-19 terhadap asuhan antenatal.

METODE

Penulis memilih *Proquest*, *Willey*, dan Garuda sebagai *search engine* yang digunakan dalam mencari literatur dengan tema besar “dampak pandemi COVID-19 pada kunjungan asuhan kehamilan pada negara berkembang”. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur menggunakan *Proquest* dan *Wiley* adalah “*impact*”, “*COVID-19 pandemic*”, “*antenatal care*”, “*developing country*”. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian pada Garuda adalah “dampak”, “pandemi COVID-19”, “kunjungan pemeriksa-

an kehamilan”, dan “negara berkembang”. Data yang digunakan dalam *literature review* ini terbatas pada literatur yang dipublikasikan pada tahun 2020 sampai 2021. *Cut-off* pada kedua *search engine* dipilih dengan mempertimbangkan mulainya terjadi pandemi COVID-19 secara global. Dari ketiga *search engine* didapatkan 342 literatur yang kemudian dipilih dan dieliminasi jika ditemukannya literatur yang sama (*eliminating duplicates*). Data yang dipilih terbatas pada ruang lingkup negara berkembang. *Cut-off* negara berkembang yang digunakan berasal dari data Perseikatan Bangsa Bangsa (PBB). Jumlah final literatur yang digunakan pada *literature review* ini sebanyak 10 literatur. Literatur yang dipilih mayoritas membahas dampak pandemi COVID-19 pada kunjungan antenatal. Kriteria inklusi pada literatur ini adalah judul artikel yang berhubungan dengan topik penelitian, penelitian yang diambil pada rentang waktu tahun 2020 hingga 2021, artikel dengan Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia serta negara yang diambil adalah negara berkembang menurut PBB, dan penelitian ini menerima penelitian kualitatif dan kuantitatif. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan bukan pada negara berkembang dan artikel yang tidak dapat diak-

ses secara *full text*.

Setelah itu penulis melakukan ekstraksi data dengan cara artikel dari *search engine* dimasukkan ke dalam *repository* yaitu Zotero. Pada Zotero, dilakukan *cleaning data* untuk memilih dan menghilangkan duplikasi artikel. Kemudian penulis melakukan seleksi artikel melalui pembahasan judul dan abstrak serta menyesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

HASIL

Hasil dari penelusuran dengan kata kunci yang telah ditetapkan didapatkan artikel sebanyak 341 (260 artikel di ProQuest, 81 artikel di Wiley, dan Garuda 1 artikel). Setelah menyingkirkan artikel duplikasi, mengevaluasi judul, abstrak dan *full text*, 13 artikel ditemukan relevan dan memenuhi kriteria inklusi. (Tabel 1).

DISKUSI

Berdasarkan 10 artikel yang dikaji dalam studi literatur ini, diketahui bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan penurunan kunjungan antenatal. Faktor-faktor ini memberikan dampak yang merugikan secara fisik dan psikologis bagi ibu maternal.

Tabel 1. Karakteristik Artikel

No.	Penulis	Tahun Publikasi	Judul	Negara	Jenis Studi	Instrumen	Waktu Studi	Hasil
1.	Aydin, et al. ⁵	2021	<i>An investigation of women's pregnancy experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative study</i>	Trabzon Merkez/ Ortahisar/ Trabzon, Türkiye	Kualitatif deskriptif	Wawancara semi-terstruktur	Desember 2020	<ul style="list-style-type: none"> Studi menyimpulkan bahwa pandemi telah mempengaruhi kunjungan antenatal, yaitu wanita cenderung menunda/tidak melakukan kunjungan sama sekali, dan menjadi lebih selektif dalam memilih fasilitas kesehatan tempat kunjungan antenatal.
2.	Tadesse ²	2020	<i>ANC Service Utilization of Pregnant Women Attending ANC in Public Hospitals During the COVID-19 Pandemic Period</i>	Ethiopia Timur Laut	Potongan lintang		Februari – Agustus 2020	<ul style="list-style-type: none"> 3 dari 10 ibu hamil yang datang ke poliklinik obstetri memanfaatkan pelayanan ANC sepenuhnya. Pandemi COVID-19 berpengaruh terhadap pemanfaatan kunjungan antenatal. Sekitar 216 (55,5%) responden tidak atau terlambat melakukan kunjungan antenatal. Mayoritas responden 122 (56,48%) mengatakan bahwa takut terinfeksi COVID-19. 72 (33,3%) responden melaporkan adanya gangguan dan pengalihan layanan ibu hamil karena pandemi COVID-19. 28 (7,2%) responden melaporkan terdapat kendala pada transportasi yang mahal selama periode <i>lockdown</i> akibat COVID-19. 66 (17%) responden melaporkan bahwa mereka tidak hadir untuk ANC karena prinsip tinggal di rumah (tidak ingin keluar rumah) Peningkatan status edukasi perempuan dan kualitas pelayanan ANC, serta memprioritaskan pelayanan kesehatan ibu selama COVID-19 harus lebih ditekankan.

Lanjutan Tabel 1

No.	Penulis	Tahun Publikasi	Judul	Negara	Jenis Studi	Instrumen	Waktu Studi	Hasil
3.	Balogun, et al. ⁶	2021	<i>Challenges in access and satisfaction with reproductive, maternal, newborn and child health services in Nigeria during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey</i>	Nigeria	Potongan lintang	Kuesioner survei	September – Oktober 2020	<ul style="list-style-type: none"> Penelitian dilakukan di Lagos, Nigeria pada 1.241 wanita usia subur yang baru saja menerima layanan <i>reproductive, maternal, newborn and child health</i> (RMNCH) di 1 dari 24 fasilitas kesehatan yang terlibat dalam penelitian ini. 43,51% responden menyatakan mempunyai paling sedikit 1 tantangan dalam melakukan kunjungan RMNCH sejak pandemi COVID-19. Sebanyak 31,9% responden tidak dapat melakukan kunjungan karena kebijakan <i>lockdown</i> yang membuat mereka tidak dapat keluar rumah, dan 18,3% tidak dapat melakukan kunjungan karena tidak adanya transportasi. Skor kepuasan pasien di fasilitas kesehatan publik adalah sekitar 43,25 dimana skor tersebut lebih rendah daripada rumah sakit umum. <i>Lockdown</i> karena COVID-19 menimbulkan kesulitan dalam mengakses layanan RMNCH bagi sebagian besar wanita yang disurvei.
4.	Ranjbar, et al. ⁷	2021	<i>Changes in pregnancy outcomes during the COVID-19 lockdown in Iran</i>	Tehran, Iran	Kuantitatif: studi retrospektif		Februari – April 2019 dan Februari – April 2020	<ul style="list-style-type: none"> Penurunan kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah, tidak ada perubahan pada kelahiran mati, dan peningkatan tingkat perawatan ICU ibu selama periode pandemi dibandingkan dengan pra pandemi.

Lanjutan Tabel 1

No.	Penulis	Tahun Publikasi	Judul	Negara	Jenis Studi	Instrumen	Waktu Studi	Hasil
5.	Reinders, et al. ⁴	2020	<i>Indigenous communities' responses to the COVID-19 pandemic and consequences for maternal and neonatal health in remote Peruvian Amazon: a qualitative study based on routine programme supervision</i>	Peru	Kualitatif		Awal tahun 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Kebijakan <i>lockdown</i> pemerintah tidak <i>feasible</i> untuk diimplementasikan di wilayah pedalaman Amazon di Peru karena semua keperluan rumah tangga di wilayah ini dilakukan bersama-sama di sungai atau tempat umum. • 6 dari 7 fasilitas kesehatan menutup konsultasi antenatal dan postnatal.
6.	Tamesgen, et al. ⁸	2021	<i>Maternal health care services utilization amidst COVID-19 pandemic in West Shoa zone, central Ethiopia</i>	Ethiopia	Potongan lintang		Juli 2020	<ul style="list-style-type: none"> • Prevalensi pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal ditemukan rendah. • Status pendidikan ibu, jarak dari fasilitas kesehatan, perkiraan pendapatan bulanan, ketakutan akan infeksi COVID 19, permintaan izin dari suami untuk mengunjungi fasilitas kesehatan, dan praktik tindakan pencegahan COVID-19 ditemukan secara signifikan terkait dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal.
7.	Vaccaro, et al. ⁹	2021	<i>The impact of COVID-19 first wave national lockdowns on perinatal outcomes: a rapid review and meta-analysis</i>	Denmark, UK, Ireland, Nepal, Italy, Israel, Botswana, Australia, China, Netherlands, Saudi Arabia, Austria, Zimbabwe, India, and Spain	Meta analisis		Januari 2020 – Juli 2021	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat korelasi positif antara <i>lockdown</i> dengan angka <i>stillbirth</i>. • Negara berkembang seperti Nepal, mengalami peningkatan angka kelahiran prematur dan bayi lahir mati. • COVID-19 gelombang pertama menyebabkan perempuan hamil menghindari fasilitas kesehatan.

Lanjutan Tabel 1

No.	Penulis	Tahun Publikasi	Judul	Negara	Jenis Studi	Instrumen	Waktu Studi	Hasil
8.	Nwafor, et al. ¹⁰	2021	<i>Prevalence and predictors of depression, anxiety, and stress symptoms among pregnant women during COVID-19-related lockdown in Abakaliki, Nigeria</i>	Nigeria	Potongan lintang		Maret – Juli 2020	<ul style="list-style-type: none"> Gejala depresi, kecemasan, dan stres relatif umum di antara wanita hamil selama <i>lockdown</i> COVID-19 di Abakaliki, Nigeria. Perlu dilakukannya skrining untuk depresi, kecemasan dan stres, dalam program perawatan antenatal yang ada untuk mengidentifikasi dan mencegah hasil psikologis jangka panjang yang merugikan terkait dengan pandemi COVID-19
9.	Saaliim, et al. ¹¹	2021	<i>Reported health and social consequences of the COVID-19 pandemic on vulnerable populations and implemented solutions in six West African countries: A media content analysis</i>	Afrika Barat	<i>Media content analysis</i>		Juni 2020	<ul style="list-style-type: none"> Pandemi COVID-19 memberikan dampak negatif bagi kesehatan psikososial individu dan komunitas. Ibu, anak-anak, lansia, orang-orang dengan disabilitas, dan orang-orang miskin adalah kelompok rentan yang paling terdampak oleh pandemi ini. Pengadaan <i>lockdown</i> menyebabkan akses menuju fasilitas kesehatan berkurang. Beberapa literatur mengatakan bahwa hal tersebut menurunkan kebiasaan untuk mencari layanan kesehatan preventif, terutama pada kalangan ibu dan anak Pada beberapa wilayah di Afrika seperti Ghana dan Sierra Leone, dilaporkan bahwa beberapa ibu hamil menolak untuk menghadiri ANC dan takut untuk melahirkan di fasilitas kesehatan karena takut terinfeksi COVID.

Lanjutan Tabel 1

No.	Penulis	Tahun Publikasi	Judul	Negara	Jenis Studi	Instrumen	Waktu Studi	Hasil
10.	Hutagaol, et al. ¹²	2021	<i>Pandemic Impact of Covid 19 on Compliance of Mother for Pregnancy Reviews</i>	Indonesia	Observasional analitik		2020	<ul style="list-style-type: none"> • Ada korelasi antara kondisi ekonomi dengan kunjungan kehamilan. Responden yang terdampak pandemi secara ekonomi lebih cenderung tidak melakukan kunjungan kehamilan dibanding yang tidak terdampak pandemi secara ekonomi. • Penurunan ANC disebabkan oleh pembatasan serta faktor kecemasan ibu akan tertular COVID-19

Pada masa pandemi, hampir setiap negara di dunia memberlakukan pembatasan sosial dalam rangka mengurangi transmisi COVID-19. Pembatasan sosial memengaruhi berbagai sektor kehidupan seperti yang terjadi di Indonesia, pembatasan sosial telah mengganggu sosial-ekonomi bangsa dan mengakibatkan penurunan pendapatan masyarakat, penurunan pendidikan, dan layanan kesehatan untuk anak-anak, keterbatasan pangan pada kelompok masyarakat rentan dan berbagai akibat lainnya.¹ Pada sektor kesehatan, pembatasan sosial telah menyebabkan pengurangan dan penundaan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan.

Beberapa sektor pelayanan kesehatan baik esensial maupun non-esensial dibatasi dan dialihkan untuk pelayanan COVID-19. Hal tersebut terjadi pada beberapa negara, salah satunya adalah Peru, dengan 6 dari 7 fasilitas kesehatan menutup konsultasi antenatal dan postnatal.⁴ Penelitian Aydin dan Aktaş menyatakan bahwa pada masa pandemi ini, ibu hamil cenderung menunda atau tidak melakukan kunjungan antenatal sama sekali.⁵ Mereka menjadi lebih selektif dalam memilih fasilitas kesehatan yang dikunjungi. Survei juga menunjukkan bahwa selama periode *lockdown*, transportasi menjadi terbatas dan lebih mahal.^{2,6,11,12}

Hasil studi literatur ini sejalan dengan studi *review* oleh Kotlar, et al. yang mengemukakan bahwa terdapat banyak hal yang menyebabkan penurunan angka kunjungan antenatal antara lain adalah terbatasnya transportasi, berubahnya jam operasional fasilitas kesehatan, pembatasan jumlah pengunjung

rumah sakit/klinik, serta faktor tambahan yaitu perubahan aturan jumlah minimal kunjungan antenatal pada beberapa negara.³ Kunjungan di awal kehamilan dikurangi dari sebelumnya satu kunjungan setiap empat minggu berubah menjadi satu kunjungan setiap delapan minggu. Total kunjungan yang sebelumnya 10 - 15 kali berkurang menjadi hanya 6 kali.

Sebuah *modelling study* menyatakan bahwa pada negara *low- and middle-income countries* (LMIC), pandemi menyebabkan penurunan layanan antenatal minimal sebesar 18% dengan kemungkinan maksimal 51,9%.¹³ Hal yang sama juga terjadi pada kunjungan postnatal. Fasilitas kesehatan di beberapa negara LMIC yang menyediakan layanan antenatal mengalami kewalahan karena harus melayani pasien dalam jumlah yang banyak sebagai dampak reduksi jumlah fasilitas kesehatan yang melayani pelayanan non-COVID. Sebagai contoh, di Brazil, fasilitas ANC yang sebelumnya tidak memadai semakin terpuruk di masa pandemi COVID-19 akibat fokus layanan dialihkan untuk menangani COVID-19.¹⁴ Contoh lainnya, pelayanan kesehatan maternal di Kenya, Uganda, dan Tanzania¹¹ mengatakan bahwa ada penurunan jumlah kunjungan di poliklinik kesehatan maternal dan peningkatan kasus kunjungan rumah sakit yang terlambat (di akhir kehamilan) dengan layanan ANC yang sebelumnya belum adekuat. Berkurangnya kesempatan mendapatkan pelayanan antenatal mengancam kesehatan fisik maupun mental dari wanita hamil.³

Pada keadaan normal, sekitar 10% wanita hamil menderita gangguan mental, ter-

utama depresi.¹⁵ Secara global, gangguan kejiwaan ibu hamil lebih tinggi pada negara-negara berkembang (16%).¹⁶ Gangguan pada kesehatan mental ibu semakin meningkat selama pandemi COVID-19 karena mungkin adanya pembatasan akses ke pelayanan kesehatan mental. Penelitian yang dilakukan oleh Nwafor, *et al.*¹⁰ menyatakan bahwa gejala depresi, kecemasan, dan stres relatif umum di antara wanita hamil selama *lockdown* COVID-19 di Abakaliki, Nigeria. Skrining untuk depresi, kecemasan, dan stres perlu dilakukan dalam program perawatan antenatal. Tujuan skrining untuk mengidentifikasi dan mencegah gangguan psikologis jangka panjang yang merugikan terkait dengan pandemi COVID-19.

Data terkait potensi dampak fisik dan psikologis jangka panjang dari pandemi COVID-19 pada ibu hamil dan janin belum sepenuhnya dijelaskan. Namun, belajar dari wabah SARS, seperti yang dikutip oleh Shimizu, *et al.*¹⁷, menunjukkan bahwa terdapat implikasi pada kesehatan fisik dan mental pada saat layanan kesehatan dan dukungan sosial tidak mencukupi. Kesejahteraan dan kesehatan ibu hamil dan janin akan terganggu dan memiliki efek yang merugikan jika ibu hamil mengalami kecemasan.¹⁸ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Noumura, *et al.* menyatakan hal yang sama bahwa COVID-19 secara signifikan berpengaruh terhadap kecemasan ibu maternal.¹⁴ Penutupan pembatasan, larangan bepergian, karantina, pembatasan jarak fisik telah menyebabkan berkurangnya akses, interaksi, *social support*, dan meningkatnya tingkat isolasi, hal tersebut

menimbulkan kecemasan, ketakutan, dan kekhawatiran terutama pada ibu hamil di banyak negara akibat pandemi COVID-19.¹⁰ Ketakutan akan infeksi COVID-19 adalah prediktor utama untuk pemanfaatan pelayanan antenatal. Hasil studi literatur yang dilakukan di Indonesia juga menunjukkan bahwa faktor kecemasan ibu akan tertular COVID-19 juga menjadi faktor penyebab menurunnya kunjungan antenatal.¹²

Data studi literatur yang dilakukan di Indonesia menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara kondisi ekonomi dengan kunjungan kehamilan. Responden yang terdampak karena pandemi secara ekonomi lebih cenderung tidak melakukan kunjungan antenatal dibandingkan yang tidak terdampak pandemi secara ekonomi.¹² Studi literatur pada negara Ethiopia menunjukkan bahwa prevalensi pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal ditemukan rendah. Status pendidikan ibu, jarak dari fasilitas kesehatan, pendapatan bulanan, dan permintaan izin dari suami untuk mengunjungi fasilitas kesehatan ditemukan secara signifikan terkait dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal.⁸ Studi yang dilakukan pada berbagai negara menunjukkan bahwa usia maternal, jumlah anak yang dimiliki, status ekonomi, tempat tinggal, pekerjaan, agama, status sosioekonomi, dan riwayat obstetri sebelumnya memiliki hubungan yang signifikan terhadap penggunaan pelayanan antenatal.^{13,19,20} Hasil studi literatur juga menunjukkan adanya keterkaitan status sosioekonomi dengan kunjungan antenatal.²¹ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shibre, *et al.*²² Penelitian ini

mengatakan bahwa keadaan status sosioekonomi dan pekerjaan dari suami-istri adalah faktor yang sangat berpengaruh terhadap tingkat kunjungan antenatal. Ketidakseimbangan kunjungan antenatal didapatkan antara ekonomi atas dan miskin.

Hasil studi literatur menunjukkan bahwa pandemi telah memengaruhi kunjungan antenatal, yaitu wanita cenderung menunda/tidak melakukan kunjungan sama sekali, dan menjadi lebih selektif dalam memilih fasilitas kesehatan tempat kunjungan antenatal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Onchonga, *et al.*²³ bahwa pandemi telah membawa ketakutan dan stigma di tingkat masyarakat dan mereka yang pergi ke rumah sakit dianggap telah tertular virus. Berdasarkan studi literatur, wanita hamil tidak hadir untuk pemeriksaan antenatal karena prinsip tinggal di rumah (tidak ingin keluar rumah). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Til dan Sütü.²⁴ Wanita hamil yang memiliki prinsip tinggal di rumah dan tidak menerima pemeriksaan antenatal sebagian besar karena ketakutan akan penularan COVID-19 sebanyak 81,2%.

Berdasarkan hasil studi literatur yang dilakukan terdapat korelasi positif antara *lock-down* selama pandemi COVID-19 dengan angka *stillbirth*. Dampak dari adanya pandemi COVID-19 adalah peningkatan AKB yang tentu sangat memprihatinkan terutama di negara-negara berkembang seperti Israel, Saudi Arabia, Nepal, dan beberapa negara di Afrika Barat.^{11,16,19} Studi menyatakan bahwa COVID-19 gelombang pertama telah menyebabkan perempuan hamil menghindari fasili-

tas kesehatan. Negara berkembang seperti Nepal, mengalami peningkatan angka kelahiran prematur dan bayi lahir mati.⁹ Hasil temuan pada studi literatur tersebut selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Khalil, *et al.*²⁵ Penelitian ini mengatakan bahwa insidensi *stillbirth* meningkat saat pandemi yang diduga disebabkan oleh penundaan pergi ke RS saat dibutuhkan (misalnya saat pergerakan janin berkurang) karena takut COVID-19 serta kurangnya kunjungan ANC untuk *skrining*.

Studi literatur yang dilakukan juga menunjukkan bahwa dampak penurunan kunjungan antenatal yaitu terjadinya penurunan kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah.⁷ Hal ini selaras dengan penelitian Bergehella, *et al.*²⁶ Penelitian ini mengatakan bahwa alasan penurunan kelahiran prematur pada masa pandemi COVID-19 masih belum diketahui secara pasti, diduga karena *work from home* sehingga memiliki waktu istirahat di rumah yang lebih banyak, tingkat stres akibat pekerjaan berkurang, memiliki banyak waktu dengan keluarga, dan kurangnya paparan dengan polusi udara di jalanan. Adanya penurunan signifikan angka kelahiran prematur pada usia gestasi <28 minggu dan <34 minggu, sedangkan usia kehamilan tersebut memiliki risiko tinggi mortalitas dan morbiditas neonatus.

Studi literatur juga menunjukkan bahwa keterbatasan akses pelayanan kesehatan menyebabkan peningkatan level stress pada kalangan ibu hamil. Pandemi COVID-19 memberikan dampak negatif bagi kesehatan psikososial individu maupun komunitas, termasuk pada kalangan ibu hamil.¹¹ Terbatas-

nya akses untuk mendapatkan layanan antenatal menjadi salah satu penyebabnya. Studi oleh Nwafor, *et al.*¹⁰ menyatakan bahwa gejala depresi, kecemasan, dan stres relatif umum di antara wanita hamil selama *lockdown* COVID-19 di Abakaliki, Nigeria. Hal ini menunjukkan bahwa kita harus menaruh perhatian lebih pada ketersediaan layanan antenatal dan menambahkan skrining untuk depresi, kecemasan, dan stres dalam program perawatan antenatal untuk mengidentifikasi dan mencegah hasil psikologis jangka panjang yang merugikan terkait dengan pandemi COVID-19. Dampak lain penurunan kunjungan antenatal adalah terjadi peningkatan angka ibu maternal ke ICU selama periode pandemi COVID-19.⁷ Studi literatur ini juga menunjukkan bahwa terdapat peningkatan AKI dan AKB yang diperkirakan akibat dari penurunan akses dan kunjungan untuk mendapatkan pelayanan antenatal.^{12,14,17,18} *Maternal Mortality Ratio* (MMR) di Meksiko, meningkat lebih dari 60% selama 1 tahun pandemi, dan 25,4% di antaranya merupakan kasus konfirmasi COVID-19.²⁷ Dampak pandemi dan penurunan kunjungan antenatal terhadap kesejahteraan ibu dan anak perlu diperhatikan lebih lanjut, dibutuhkan layanan antenatal yang aman, mudah diakses dan merata dengan tetap mempertimbangkan situasi pandemi saat ini.²⁸

Keterbatasan yang terjadi pada era pandemi COVID-19 dapat diatasi dengan berbagai pilihan, salah satunya dengan perkembangan teknologi. Pertumbuhan teknologi yang saat ini berkembang dapat menciptakan teknologi pada dunia medis, seperti *teleme-*

dicine. Studi yang dilakukan oleh Atkinson, *et al.*, memberikan gambaran penggunaan *tele-medicine* saat pandemi COVID-19 yang dapat dilakukan melalui dua metode, yaitu *real-time* dan *remote monitoring*.²⁹ Penggunaan *tele-medicine* menunjukkan adanya efektivitas pada berbagai faktor, seperti kesehatan ibu dan janin,²⁹ efektivitas dari segi keuangan,³⁰ hingga kepuasan pengguna dari berbagai aspek.³¹ Hal ini dapat diterapkan sebagai langkah selanjutnya bagi keterbatasan yang ditemukan pada era pandemi yang memengaruhi banyak aspek kehidupan, khususnya kesejahteraan ibu dan janin.

Beberapa limitasi yang terdapat pada penelitian ini, yaitu penelitian ini menggunakan artikel yang bervariasi sehingga tidak bisa dianalisis lebih lanjut dan bersifat telaah literatur sehingga penelitian ini tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat. Penelitian ini juga belum memperhitungkan risiko bias dari masing-masing literatur sehingga hasil dari setiap literatur dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor.

SIMPULAN

Pembatasan sosial di era pandemi COVID-19 ini telah memengaruhi berbagai sektor kehidupan. Penurunan angka kunjungan antenatal pada negara berkembang disebabkan oleh pembatasan sosial, terbatasnya transportasi, perubahan jam operasional, pembatasan jumlah pengunjung dan kunjungan antenatal. Dampaknya meliputi *still-birth*, peningkatan AKB, penurunan kelahiran prematur, dan penurunan berat badan lahir rendah. Pelayanan antenatal yang aman,

mudah diakses, dan merata tetap diperlukan dengan tetap mempertimbangkan protokol kesehatan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

1. The SMERU Research Institute, UNICEF, UNDP, Prospera, BPS. Analysis of the social and economic impacts of COVID-19 on households and strategic policy recommendations for Indonesia. Jakarta: The SMERU Research Institute; 2021. Available from: <https://smeru.or.id/en/publication/analysis-social-and-economic-impacts-covid-19-households-and-strategic-policy>
2. Tadesse E. Antenatal care service utilization of pregnant women attending antenatal care in public hospitals during the COVID-19 pandemic period. *Int J Womens Health*. 2020;12:1181–8.
3. Kotlar B, Gerson EM, Petrillo S, Langer A, Tiemeier H. The impact of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal health: a scoping review. *Reprod Health*. 2021 Jan 18;18(1):10.
4. Reinders S, Alva A, Huicho L, Blas MM. Indigenous communities' responses to the COVID-19 pandemic and consequences for maternal and neonatal health in remote Peruvian Amazon: A qualitative study based on routine programme supervision. *BMJ Open*. 2020;10(12):e044197.
5. Aydin R, Aktaş S. An investigation of women's pregnancy experiences during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Int J Clin Pr*. 2021;75(9):e14418.
6. Balogun M, Banke-Thomas A, Sekoni A, Boateng GO, Yesufu V, Wright O, et al. Challenges in access and satisfaction with reproductive, maternal, newborn and child health services in Nigeria during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional survey. *PLoS One*. 2021;7(16):e0251382.
7. Ranjbar F, Allahqoli L, Ahmadi S, Mousavi R, Gharacheh M, Eshraghi N, et al. Changes in pregnancy outcomes during the COVID-19 lockdown in Iran. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2021 Aug 22; 21(1):577.
8. Tamesgen K, Wakgari N, Debelo BT, Tafa B, Alemu G, Wondimu F, et al. Maternal health care services utilization amidst COVID-19 pandemic in

- West Shoa Zone, Central Ethiopia. PLoS ONE. 2021;16(3):e0249214.
9. Vaccaro C, Mahmoud F, Aboulatta L, Aloud B, Eltonsy S. The impact of COVID-19 first wave national lockdowns on perinatal outcomes: a rapid review and meta-analysis. BMC Pregnancy Childbirth. 2021 Oct 6;21(1):676.
10. Nwafor JI, Okedo-Alex IN, Ikeotuonye AC. Prevalence and predictors of depression, anxiety, and stress symptoms among pregnant women during COVID-19-related lockdown in Abakaliki, Nigeria. Malawi Med J. 2021;33(1):54–8.
11. Saalim K, Sakyi KS, Tuz-Zohra F, Morrison E, Owusu P, Dalglish SL, et al. Reported health and social consequences of the COVID-19 pandemic on vulnerable populations and implemented solutions in six West African countries: A media content analysis. PLoS ONE. 2021;16(6):e0252890.
12. Hutagaol IO, Arini A, Mujianti CM. Pandemic impact of COVID-19 on compliance of mother for pregnancy reviews. J Ilm Kesehatan (JIKA). 2021; 3(1):35–42.
13. Kajdy A, Feduniw S, Ajdacka U, Modzelewski J, Baranowska B, Sys D, et al. Risk factors for anxiety and depression among pregnant women during the COVID-19 pandemic: A web-based cross-sectional survey. Med Baltim. 2020;99(30):e21279.
14. Verbeek T, Arjadi R, Vendrik JJ, Burger H, Berger MY. Anxiety and depression during pregnancy in Central America: A cross-sectional study among pregnant women in the developing country Nicaragua. BMC Psychiatry. 2015;15:292.
15. Shimizu Y, Sugao S, Endo M. The longitudinal study of the psychological impact of child-rearing difficulty and COVID-19 on mothers in the postpartum period in Japan. J Affect Disord Rep. 2023;11:100468.
16. Taubman-Ben-Ari O, Chasson M, Sharkia SA, Weiss E. Distress and anxiety associated with COVID-19 among Jewish and Arab pregnant women in Israel. J Reprod Infant Psychol. 2020;38(3):340–8.
17. Nomura R, Tavares I, Ubinha AC, Costa ML, Opperman ML, Brock M, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on maternal anxiety in Brazil. J Clin Med. 2021;10(4):620.
18. Ayalew TW, Nigatu AM. Focused antenatal care utilization and associated factors in Debre Tabor Town, northwest Ethiopia, 2017. BMC Res Notes. 2018 Nov 16;11(1):819.
19. Robertson T, Carter ED, Chou VB, Stegmuller AR, Jackson BD, Tam Y, et al. Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: A modelling study. Lancet Glob Health. 2020;8(7):e901-8.
20. Ali SA, Dero AA, Ali SA, Ali GB. Factors affecting the utilization of antenatal care among pregnant women: A literature review. J Preg Neonatal Med. 2018;2(2):41–5.
21. Muyunda B, Makasa M, Jacobs C, Musonda P, Michelo C. Higher educational attainment associated with optimal antenatal care visits among childbearing women in Zambia. Front Public Health. 2016;4:127.
22. Shibre G, Mekonnen W. Socio-economic inequalities in ANC attendance among mothers who gave birth in the past 12 months in Debre Brehan town and surrounding rural areas, North East Ethiopia: a community-based survey. Reprod Health. 2019 Jul 8;16(1):99.
23. Onchonga D, Alfatafta H, Ngetich E, Makunda W. Health-seeking behaviour among pregnant women during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. Heliyon. 2021;7(9):e07972.
24. Til A, Sütü S. Effect of the COVID-19 pandemic on antenatal care behavior of pregnant women in Burdur, Turkey. Anatol J Fam Med. 2021;4(2):178–81.
25. Khalil A, von Dadelszen P, Draycott T, Ugwumadu A, O'Brien P, Magee L. Change in the incidence of stillbirth and preterm delivery during the COVID-19 pandemic. JAMA. 2020;324(7):705–6.
26. Berghella V, Boelig R, Roman A, Burd J, Anderson K. Decreases incidence of preterm birth during coronavirus disease 2019 pandemic. Am J Obstet Gynecol MFM. 2020;2(4):100258.
27. Mendez-Dominguez N, Santos-Zaldívar K, Gomez-Carro S, Datta-Banik S, Carrillo G. Maternal mortality during the COVID-19 pandemic in Mexico: a preliminary analysis during the first year. BMC Public Health. 2021 Jul 2;21(1):1297.

28. Chmielewska B, Barratt I, Townsend R, Kalafat E, van der Meulen J, Gurol-Urganci I, et al. Effects of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*. 2021;9(6):e759-72.
29. Atkinson J, Hastie R, Walker S, Lindquist A, Tong S. Telehealth in antenatal care: recent insights and advances. *BMC Med*. 2023 Aug 30;21(1):332.
30. van den Heuvel JFM, van Lieshout C, Franx A, Frederix G, Bekker MN. SAFE@HOME: Cost analysis of a new care pathway including a digital health platform for women at increased risk of pre-eclampsia. *Pregnancy Hypertens*. 2021;24:118–23.
31. Konnyu KJ, Danilack VA, Adam GP, Friedman Peahl A, Cao W, Balk EM. Changes to prenatal care visit frequency and telehealth: A systematic review of qualitative evidence. *Obstet Gynecol*. 2023;141(2):299–323.